

会 議 録

会議名	令和6年度 第2回山形市救急救命業務検証会議
開催日時	令和7年3月21日(金) 午後3時00分から午後4時30分
開催場所	山形市立商業高等学校 ミーティング室
主催	山形市消防本部
出席者 (敬称略)	・構成員(8名) (五十音順) 小関裕之、後藤道子、野口比呂美、廣部公子、藤澤睦夫、細谷真紀子、森野一真、渡辺英一 ※金谷透、長濱俊伸(欠席) ・山形市(7名) 市長、消防長、通信指令課長、救急救命課長、通信指令課補佐2名、救急救命課長補佐
傍聴者	・2名(記者)
検証事項	■119番通報受理・口頭指導プロトコルの運用について (通信指令課) ■「救急医療情報共有システム」の導入効果と今後の課題について (救急救命課)
座長(敬称略)	森野一真
資料	配布資料参照
作成者	山形市消防本部 通信指令課長補佐 村山裕二

■市長あいさつ

市 長

本日は、大変お忙しい中、山形市救急救命検証会議にご出席を賜り、誠にありがとうございます。皆様には、日頃より山形市の救急救命体制の質の向上に多大なるお力添えをいただいておりますこと、心より感謝申し上げます。

さて、令和6年におきましては、猛暑による熱中症の増加などにより、全国的に救急需要が高まる中、山形市においても、令和5年と同様に、救急出動件数は過去最多と並ぶ1万2,747件を記録しました。また、搬送病院の決定に時間を要する救急搬送困難事案も、依然として400件を超える状況です。このような状況を踏まえ、傷病者をより早く病院に搬送し、迅速に診療を開始できるよう、救急隊が救急現場の情報をより正確に病院へ伝えるための「救急医療情報共有システム」を、昨年7月より運用開始いたしました。本日の会議では、救急医療情報共有システムの導入効果と課題について、また、通信指令体制のさらなる強化として運用している「119番通報受理・口頭指導プロトコル」について検証いただきたいと思いますと考えております。

今後とも、皆様からいただいたご意見・ご指摘を真摯に受け止め、救急救命体制の整備に万全を期してまいります。構成員の皆様には、ぜひ忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。私の挨拶といたします。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

■座長選出

森野一真 山形県立河北病院 救急科

■検証事項

1 119 番通報受理・口頭指導プロトコルの運用について

(通信指令課担当：荒井通信指令課長説明) ※【会議資料1】により説明

《構成員からの質問・意見等》

構成員

応急手当時にガーゼを使用するよう指導されているが、自宅にガーゼがない場合、代替品として新しいマスクなどは利用可能か。外出時にもガーゼを持ち歩いていないケースが多いため、適切な代替品があればお教えいただきたい。

通信指令課長

ガーゼが手元にはない場合は、清潔なタオルやハンカチなどを使用しても問題ない。

構成員

使用していないマスクも代替品として使用可能でしょうか。現在、多くの方が予備のマスクを持ち歩いていると思うが。

通信指令課長

清潔なものであれば、マスクも代替品として使用可能。

構成員

プロトコル運用後、受信から出動指令までの時間が平均8秒短縮されたと報告があったが、最長の時間はどのくらいか。また止血法や四肢切断のプロトコルにおいて、止血が完了している場合でも感染防止の指導を行うべきではないかと考える。

通信指令課長

最長の時間については、要請場所の特定が難しいケースもあり、10分程度を要した事案もあった。また、止血が完了している場合であっても、感染防止の指導を取り入れる方向で検討する。

構成員

入電から出動指令までの時間短縮について、コロナ禍以前の2014年から2019年の状態に戻すためには、どのような工夫が必要だとお考えか。

通信指令課長

コロナ禍以前の状態に戻りつつあるとはいえ、感染に関する聞き取りは今後も必要と考えている。引き続き、通信指令員のスキルアップを図り、できる限り迅速化に努める。

構成員

プロトコルの詳細を拝見し、大変丁寧な対応がなされていることに感心した。一方で、大規模災害時やコールトリアージが必要な際には、このプロトコルと異なる対応が求められる場面もあると思う。そのような場合の対応について、どのようにお考えか。また、最近の映像通報システム Live119 の運用実績等をお伺いしたい。

通信指令課長

現在のところ、大規模災害やコールトリアージに特化したプロトコルは策定されていない。山形県全体でも取り入れられていないため、現行の運用を基本とする。また、映像通報システム Live119 の運用実績については、令和 5 年は 4 月から 19 件、令和 6 年は 68 件、令和 7 年 3 月 1 日時点で 23 件の使用実績。特に、住所が特定できないケースで、GPS を活用した場所特定機能の利用が増加傾向にある。

構成員

資料を拝見し、大変分かりやすい内容であると感じた。とてもよくまとまっていると思う。この流れの中で申し上げることなのか分からないが、今後の考え方として参考までに提案させていただく。今後、高齢者の救急要請の割合がさらに増加すると考えられる。私自身の体験で、末期がんで在宅療養していた家族の救急搬送を依頼したことがある。その際は呼吸停止には至っておらず、応急手当を行う場面ではなかったが、もし呼吸が停止していた場合、どのように対応すべきか非常に迷ったと思う。私の場合は、事前に家族と対応について話し合っていたため混乱することはなかったが、こうした話し合いが行われていないご家庭では、緊急時に判断が難しく、混乱するケースが増えていくのではないかと考える。このような課題について、消防としての対応や、市民への啓発活動が必要ではないかと思うが。

通信指令課長

末期がんの傷病者が心肺停止に至った場合でも、通信指令課では通常通り口頭指導を行い、心臓マッサージの口頭指導を行う。また、先ほどご覧いただいた映像通報システム Live119 を活用し、口頭指導の中で映像を送信することで、より適切な対応ができるように準備をしている。

なお、心肺蘇生を希望しない場合の対応については、別に定めております。

座 長

救命処置を望まない方への対応については、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）いわゆる「人生会議」という考え方がある。これは、ご本人がどのような最期を迎えたいかについて、家族や医療従事者と事前に話し合っておく取り組み。現場では、家族や施設の職員が急な事態に直面し、判断に迷いながら 119 番通報するケースも多いと思う。こうした場合、通信指令課でも事前の意思確認ができるようなプロトコルを整備するのも一案ではないか。また、現行のプロトコルでは質問項目が多いため、通報者には負担がかかる可能性がある。最初の段階で、救急車の手配と並行して必要な情報を簡潔に聴取することを通報者に伝えるような、マニュアルを検討し

てもよいかもしれない。なお、蘇生を望まない方への対応については、山形県でも病院前救護の段階で統一的なルールを定める方向で話し合いが進められている。村山地域では、基本的な対応方針が既にあるが、今後の調整が重要になる。

通信指令課長

119 番通報を受けた際、通信指令課ではまず事案の種別を確認し、救急事案であれば即座に出動準備に入る。救急車の出動と並行して聴取を進めるため、迅速な対応が可能。

座 長

映像通報システム Live119 の応急手当の映像について、どのような場合に活用されるのか。

通信指令課長

この度の映像は、通報者の同意を得た上で、具体的に心肺蘇生法の指導や異物除去・止血など応急手当の映像通報システム Live119 を利用して視覚的に案内する場合に準備している。

座 長

通報者に映像を見てもらいながら指導するということか。

通信指令課長

その通り。

構成員

予告指令の際、「救急車が向かう準備に入りました」という言葉を通報者の心のケアの観点から使っているとのことだが、「準備に入った」と「実際に出動した」は意味合いが異なるのではないかと思う。例えば、1 分以内に出動することが分かっている場合には安心感が得られるが、単に「準備に入りました」とだけ伝えると、「いつ出動するのか？」という不安を抱かせてしまう可能性もあるのではないか。

通信指令課長

予告指令の後、実際の出動状況も通信指令課で管理できる。そのため、救急車が出動した段階で、「出動しましたので、ご安心ください」と改めて通報者へ伝えるようにしている。

■検証事項 2

「救急医療情報共有システム」の導入効果と今後の課題について（救急救命課）
（救急救命課長：清野康浩）※【会議資料 2】により説明

構成員

「救急隊員向けアンケート調査」について質問させていただく。アンケート結果には、「一斉

送信しているにもかかわらず、病院側の返信が遅いことが多い」という意見があった。これは消防本部としての見解なのかと推察するが、この点について具体的な分析は行われているか。また、「病院向けアンケート」でも、どの病院も即座に返答しないケースが多いとの記載があったが、この原因についてどのように分析されているかお教え願いたい。

次に、「追加機能や新規運用方法の検討」について、より迅速で適切な救急対応を実現するために、新たな機能追加や運用の改善をぜひ進めていただきたいと考える。また、「医療機関拡充のための説明訪問」について、今後、対象となる医療機関をどの程度選定しているのか、予定件数などがあればお聞かせ願いたい。

最後に、課題の一つとして挙げられている「救急隊のレベルの底上げ」について、システム運用の精度に差が生じているとのこと。具体的には、どのような点に差があるのか教えていただきたい。また、その差を縮めることでレベルの底上げにつなげるということだが、具体的にどのような取り組みを行う予定なのか、お伺いしたい。

構成員

課題7（1）で「救急隊のレベルの底上げが必要である」とあるが、これは単にシステム運用の精度を上げることを指しているのか。それとも、現状で具体的にどのような課題があり、それを解決するために底上げが必要と考えているのか、詳しくお教え願いたい。

課題6（4）に「優れた機能が生かされていない状況がある」と記載されているが、具体的にどの機能が十分に活用されていないのか、原因と対策についてお聞きしたい。

救急救命課長

一斉送信の対応が遅いという指摘については、救急隊が一斉送信する際、すべての事案に対して送信するわけではなく、対象を選定して実施している。その選定方法についても、今後さらに精査が必要であると考えている。

病院側の対応については、現在メーカーが各病院に出向いて状況を把握し、今後の改善策について検討を進めているところで、私たちとしても、アンケートの結果や病院側の意見をもとに、事実確認を行った上で、適切な対応を講じていきたいと考えている。また、機能追加については、たとえば脳卒中モードやCPA（心肺停止）モードなど、新たな機能の追加を検討している。加えて、現在運用されている心筋梗塞モードについても、さらなる精度向上を図りたいと考えている。

医療機関の拡充については、具体的に申し上げられないが、資料に記載のとおり、対象となるのは主に精神科専門病院が中心となる。長期療養が可能な医療機関は、救急告示病院も入っている状況から村山地域でも状況が変わるが、積極的に選定していきたい。

課題の中で救急隊の底上げということだが、出動件数の差が確認できる。それも経験値で、時間の差が発生している。やはり情報収集の中で、「ここまで情報を得てから病院に連絡する」「全部情報収集してから病院に連絡する」など、その考え方について若干の差が生じている。それをモデルケースとして早い時期に全体で共有した上で、取り組んでいきたいと考えている。

構成員

山形中枢都市圏でのシステム導入は非常に意義のあることだと思う。リーダーシップを発揮し、積極的に進めていただきたい。期待している。その上で、山形県との関係性や、情報共有のあり方、方向性について検討しているロードマップがあるのかを伺いたい。

救急救命課長

山形連携中枢都市圏の村山地域において、救急搬送困難事案の 99%が発生している。そのうち 70%が山形市の病院へ搬送されていることから、連携中枢都市圏の事業として取り組みを進めている。山形県としても、搬送困難事案のデータを取りまとめており、課題を共有している。こうした状況を踏まえ、丁寧に調整しながら取り組みを進めてきた経緯がある。なお、山形県からは資機材購入の助成を受けた実績もある。

座 長

山形連携中枢都市圏の圏域は 2 次医療圏であり、3 次医療圏である県全体の枠組みと異なる。したがって、山形連携中枢都市圏の圏域は、村山 2 次医療圏と同じと考えてよいと思う。救急救命課長の説明のとおり、救急搬送困難症例の 97%が村山地域で発生している。2 次医療圏の中で、村山地域では「搬送改善検討会」という会議が設置されている。この会議の事務局は保健所および山形県が担当している。一方で、山形連携中枢都市圏に関する会議とは異なる枠組みであり、事前に明確な調整の場が設けられているわけではない。今回の会議は山形市の救急に関するものだが、今後、2 次医療圏と山形連携中枢都市圏の枠組みを整理し、村山 2 次医療圏全体で協議する場を設ける必要があるのではないかと考えている。

構成員

この点を伺った理由は、病院向けアンケートの回答に「本導入ではないから」という意見があったためだ。本導入ではないという理由から病院側が積極的に受け入れていないとすれば、より強固な枠組みを構築し、病院側の協力を得る必要があるのではないかと考える。また 3 ページの資料にある令和 4 年度から 6 年度のデータは、コロナ禍とその後の比較となっているが、コロナ以前のデータも確認できるとよい。ただし、この点については回答の必要はない。

図 5 については、パーセンテージや時間単位の情報を追加し、今後の会議資料にも反映していただきたい。

4 ページの資料では、意見・要望の中に「病院によっては内容を入力しているのに、同じような内容を詳しく聴取される」との記載がある。このような対応をしている病院に共通する特徴があれば教えてほしい。

図 7 では、有効性が高いとの評価が多いのは評価できる。しかし、計画段階で「どちらとも言えない」や「有効ではない」といった意見が出ている点も重要だと考える。アンケート回答者 23 名のうち、この 2 件だけが反対意見だったとは思えない。その他にどのような意見があったのかを教えてほしい。

救急救命課長

資料について分かりづらい点があったため、今後改めて精査し、取り組みを進めていく。救急隊のアンケート結果では、「どちらとも言えない」や「有効ではない」という意見もあったが、全体的には有効性を感じている隊員が多い。しかし、一部の隊員が疑問を抱いている点については、精査を進めている。また、病院によっては「内容を入力しているのに、同じような内容を詳しく聴取される」という意見があった。これは、病院側のシステムの流れに起因するものと考えている。新年度にはメーカー側から病院に出向き、実際の運用状況を確認し、精査を進める予定だ。

構成員

先ほどの質問でも触れたが、反対意見の中に重要なポイントが含まれているように思う。ぜひ、精査を進めていただきたい。5ページのアンケートの【意見・要望等】の中に「システムの機能は良いが、運用を再検討すべきではないか」という意見があった。この運用の課題は本部側の問題なのか、それとも病院側の問題なのか。どちらにも課題があるとは思いますが、現在どのように検討されているのか伺いたい。

救急救命課長

一斉送信システムの機能自体は有用であると考えているが、運用については再検討が必要であるという病院側の意見もある。そのため、新年度には現場の状況を改めて把握し、改善策を検討していきたい。

構成員

真摯に向き合っていただき、また、メーカー派遣の対応もあるとのこと、改善に向けた進展を期待している。5ページの一斉送信の通知先を絞る機能について、どのような判断基準で運用しているのか。また、誰が決定するのか教えていただきたい。

救急救命課長

現在のところ、明確な基準は設定されていない。現場の救急隊の隊長が状況に応じて判断し、適切な連絡先を選定した上で一斉送信を行っている。今後、運用のルール化を進める必要があると考えている。

構成員

6ページの7の課題（2）で、「システム運用に対する温度差」という表現がある。これは、医療機関側の期待感が低いということなのか。それとも、システムに対する不要論のような意見があるのか。どのように受け止めているのか伺いたい。

救急救命課長

病院向けアンケートの結果では、100%の病院が「役に立っている」と回答しており、一定の効果があると考えている。一方で、救急隊の中には、本システムがまだ実証実験段階であるとの認識があり、システムを成熟していないと捉えられている。重い意見として、改善策を検討するとともに、本運用の時期や日程を決定し、関係機関へ正式に通知したいと考えている。

構成員

病院や山形県をはじめ、多くの関係者の協力があって成り立つ重要な取り組みだと思う。山形県内、特に村山地域での拡充には調整が必要だが、ぜひ活用を広げてほしい。

救急救命課長

傷病者の方々を早く、正確な情報を伝え、適切な治療ができる病院に反映できるように今後取り組んでまいりたいと思う。

座 長

4 ページのアンケート調査【意見・要望等】について「病院によっては内容を入力しているのに、同じような内容を詳しく聴取される」の意見は、場合によっては、同じ内容を聴取したこともあるかもしれないが、私は違う解釈で、救急隊の入力される情報は、医療機関側からすると十分ではない。その乖離が、救急隊側にはそのように見えると思うが、医療機関側からすると、救急隊より十分な状況をしっかりと伝えられていないともとれる。システム上の問題でない。要するに聞きたいことが聞けてないということだと思う。結果、ホットライン時に確認作業が発生してしまう。救急隊の認識と病院側の認識がずれていると思っている。私も病院側のポジションでそう思う。しっかり検討していただきたい。

救急救命課長

消防としては文面のとおりと理解していた。先生のご意見を慎重に検討させていただきたい。

構成員

7 ページの【図 9】に記載されている市民への広報について、具体的にどのような方法を想定しているのか。たとえば、名刺サイズのカードのような形で配布するのはどうかと考えているが、いかがか。

救急救命課長

市民への広報については、昨年 7 月のシステム本運用開始に伴い、積極的に広報を行ってきた。主にホームページや SNS を活用しており、今後も同様に広報を展開する予定である。村山地域の消防本部においても、同様の手法で広報を進める計画がある。

構成員

広報が行われたとしても、市民全体に十分に伝わっているかは分からない。ポケットに入れられるサイズの案内カードを作成し、配布することも検討してはどうか。一つの広報手段として、ぜひ考えていただきたい。

救急救命課長

広報の手法について、取り入れられる部分は積極的に取り入れていきたいと考えている。

座 長

本日準備した検証は以上とする。これをもって、座長職を解任させていただく。

■次回開催について

(救急救命課長)

救急救命課長

令和7年度の第1回山形市救急救命業務検証会議は8月20日水曜日開催を予定している。

■閉会