

【第21回千葉県救急業務高度化推進協議会 議事概要】

1 日 時	平成30年3月19日（月）17時から
2 場 所	千葉県教育会館203会議室
3 出席者 （委 員）	<p>平澤 博之（千葉県大学 名誉教授）</p> <p>川越 一男（千葉県医師会 副会長）</p> <p>小林 繁樹（千葉県救急医療センター 病院長）</p> <p>烏谷 博英（松戸市立総合医療センター 病院長）</p> <p>丸山 尚嗣（船橋市立医療センター 院長）</p> <p>新井田 達雄（東京女子医科大学八千代医療センター 病院長）</p> <p>渡邊 仁志（松戸市消防局 消防局長）</p> <p>稲葉 晋（千葉県救急医療センター 麻酔科部長）</p> <p>織田 成人（千葉県大学大学院医学研究院 教授）</p> <p>石塚 正徳（千葉県消防長会 会長）</p> <p>岡田 就将（千葉県健康福祉部 保険医療担当部長）</p> <p>横山 正博（千葉県防災危機管理部 部長）</p>
（代理出席）	<p>松本 尚（日本医科大学千葉北総病院 副院長）</p> <p>高橋 功（総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長）</p> <p>北村 伸哉（国保直営総合病院君津中央病院 救命救急センター長）</p> <p>不動寺 純明（医療法人鉄蕉会亀田総合病院 救命救急センター長）</p> <p>齋藤 正仁（成田赤十字病院 副院長）</p> <p>田中 裕（順天堂大学医学部附属浦安病院 院長補佐）</p> <p>森脇 龍太郎（帝京大学ちば総合医療センター 救命救急センター教授）</p> <p>卯津羅 雅彦（東京慈恵会医科大学附属柏病院 救命救急センター長）</p> <p>渡邊 栄三（東千葉メディカルセンター 救命救急センター長）</p> <p>横山 貢（習志野市消防本部 警防課長）</p> <p>土屋 心一（銚子市消防本部 消防総務課長）</p> <p>田辺 清美（君津市消防本部 主幹）</p>
（オブザーバー）	<p>高柳 正守（千葉市消防局・千葉MC 救急課長）</p> <p>左 博之（船橋市消防局・東葛飾南部MC 救急課長）</p> <p>依知川 友桂里（市川市消防局・東葛飾湾岸MC 救急課長）</p> <p>鞍橋 隆（柏市消防局・東葛飾北部MC 主幹）</p> <p>時田 光浩（市原市消防局・市原MC 係長）</p> <p>遠藤 照行（袖ヶ浦市消防本部・君津MC 班長）</p> <p>石塚 裕昭（栄町消防本部・印旛MC 課長補佐）</p> <p>青柳 孝幸（銚子市消防本部・東部MC 消防総務課長補佐）</p> <p>大和久 武（長生郡市広域市町村圏組合消防本部・山武長生MC 主幹）</p> <p>小高 誠（夷隅郡市広域市町村圏事務組合消防本部・南房総MC 警防課長）</p>

(関係機関)

淡路 武夫 (千葉県消防学校 学校長)
小山 庸男 (千葉県消防学校 教務第二課長)
飯島 竜平 (千葉県消防学校 副主査)
畠山 重勝 (千葉県消防学校 副主査)
小笠原 直 (千葉県消防学校 副主査)
秋葉 麻衣 (千葉県消防学校 副主査)

<p>4 議 題</p>	<p>報告1 ちば救急医療ネットシステムの更新について 報告2 救急安心電話相談事業について 報告3 救急救命士の気管挿管・薬剤投与の状況について 報告4 ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管の実施状況について 報告5 救急救命士処置範囲拡大に伴う追加講習の実施状況等について 報告6 消防学校再整備に係る救急教育カリキュラムへの医師の協力依頼について</p>
<p>5 議 事 平澤会長</p>	<p>それでは、次第に沿って進めさせていただきます。 まず、報告事項の1「ちば救急医療ネットシステムの更新について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局説明 報告1</p>	<p>それでは、平成30年4月から運用を開始する新しいちば救急医療ネットにつき説明させていただきます。</p> <p>新しいシステムの更新の目的は、救急搬送時間を短縮するための施策の一つとして最新のICTを利用活用したシステムを作ることにあります。</p> <p>また、更新の方向性として、システムリリース後も、医療機関や消防機関の関係者の皆様から意見を伺いシステムを改善する、いわゆる育てるシステムを構築することを位置づけております。</p> <p>機能別の主な変更点については、3に記載させていただいたとおりです。いくつか主な機能変更点をご紹介します。</p> <p>まず、救急に関する機能の変更としましては、応需情報の取り扱いの変更と搬送情報の可視化が挙げられます。</p> <p>応需情報については、現在のシステムでは、朝夕2回の応需情報入力を義務としていましたが、その義務を廃止いたしました。ただし、機能としては応需入力機能を残させていただきましたので、引き続きご入力いただけます。</p> <p>また、朝夕の応需入力の義務の廃止の代わりとして、救命救急センター等の一部の医療機関には、今は受け入れできないというネガティブ応需情報を入力いただき、その情報をシステムで閲覧できるようにいたしました。</p> <p>次に周産期の機能については、これまででは周産期母子医療センターなどが入力した母体搬送に関する応需情報を表示する機能でしたが、今回からは母体搬送事案が生じた際にシステムを通して、搬送依頼ができるとともに、搬送依頼に母体搬送コーディネーターもシステムに関われるような機能としました。</p> <p>最後の特筆すべき改良点は、利用できる端末の改善です。従来のシステムは、パソコンや携帯電話、一部のタブレットしか使えませんでした。新しいシステムからは、スマートフォンや、タブレットでご利用いただけるようになり、利用端末の幅が広がりました。</p> <p>以上が、今回のシステムの主要な変更点です。</p> <p>4月の運用後も、このシステムをより良いものにしていくため、皆様のご意見を伺い</p>

平澤会長	<p>ながら進めていきたいと思ひます。</p> <p>どうぞよろしくお願ひいたします。以上、報告いたします。</p> <p>ただいま事務方から説明がありましたが、なにかご質問ご意見等ござひますか。</p>
<p>亀田総合病院 不動寺委員代理</p>	<p>基本的には救急隊が用いるシステムということで理解できるのですが、千葉県は南の方の病院が非常に限られていて、満床だとか手術中とかということで、千葉市まで搬送することもあるのですが、病院の転院搬送等にこのシステムを使うのは可能なのでしょうか。</p>
事務局	<p>転送の際も医療機関の情報は見られるようになっておりますので医療機関の方、病院へもIDとパスワードお送りしておりますので適宜、システムをご覧いただいて医療機関の情報を確認するというのは可能です。ただ、交渉自体は、従来通りお医者様同士で交渉という形になります。</p>
<p>亀田総合病院 不動寺委員代理</p>	<p>これは要望なのですがけれども、特殊な事例、例えば、精神疾患もそうでしょうし、心臓外科とか小児の外傷とか四肢の切断等などのかなり特殊な事例というのは、各地域二次医療圏等では全く対応できないというのが多々発生しておりますので、これに関しては県全体でのシステムの構築をお願いしたいです。</p>
平澤会長	<p>育てるシステムとおっしゃっていたので、要望があれば、組み込んでいただきたいと思ひます。</p>
<p>順天堂大学浦安病院 田中委員代理</p>	<p>厚労省から下りてきた新しい救命センターの充実度評価の中でこの応需情報の入力というのはどの程度すれば、いわゆる2点をもらえるのでしょうか。</p>
事務局	<p>この調査が下りてきたのが正直なところシステムの仕様がだいぶ確定しきっていた時でございましたので、この場でどうすれば2点になるというのは、明示はできないのですが、内容を精査させていただいて、評価の際には皆さまにお伝えできるようにしたいと思っております。</p>
<p>順天堂大学浦安病院 田中委員代理</p>	<p>なかには適正に入力していると2点となっていて、適正というのが1点と2点で、S評価いただけるか大きな違いがありますので、そこは、また教えていただけたらと思ひます。</p>
平澤会長	<p>ちゃんと入力した人は評価されるようにしていただければと思ひます。</p>

<p>県救急医療センター 小林委員</p>	<p>今回のシステムの一つのキーワードに「リアルタイムの情報の共有」とあったと思うのですが、7番の利用可能な端末ということで色々な端末が拡大されたと思いますが、これは、個人の所有している端末でもという意味でしょうか。要するに4月1日の段階で救急隊がすべて情報の共有ができる体制になるということなのか、それとも配布したものでやるのであればどのくらいで100%になるのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>個人の端末が使えるかにつきましては、医療機関、消防機関も個人の端末で利用して良いかどうかというのは県が統制できるところではないと考えておりますが、個人の端末を使っていいかどうかにつきましては、個人情報とかの関係もございますので医療機関や消防機関の内部で判断いただければと思います。</p> <p>ただ救急隊員の皆様が利用できる端末につきましては、現状、各キャリアの方から推奨プランというものを頂戴いたしまして、このような形であれば、スマホの購入なり、レンタルができますというプランを各消防機関に提示をさせていただいておりますので、消防機関がもし導入いただければ、全県入力というところに進んでいけるのではないかと考えております</p>
<p>平澤会長</p>	<p>医療機関の先生方はどうなのですか。個人のタブレットで病院の中で見られるのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>機能的に見られるかどうかにつきましては見られます。ただ個人情報の観点もございますので個人の端末から見ても良いかどうかにつきましては、医療機関でご判断いただければというところです。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>ということは、ある医療機関では見ることができて、ある医療機関では見ることができないというのは医療機関の判断だからそれでいいということなのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>県からなかなか強制はできないという感じです。機能的には可能です。</p>
<p>県救急医療センター 小林委員</p>	<p>私が聞いたかった趣旨は情報を入れる方としてはリアルタイムで入力するというのもあり、かなりの労力が必要。しかし肝心の患者搬送先を選ぶ救急隊の方達が現場できちんと見られる体制をなるべく早く、とっていただきたいという趣旨でございますので、まだ、この部分に多少余地があるとすれば育っていくシステムの中で、なるべく早く情報収集側が情報をリアルタイムに見られる体制作りを作っていただきたいです。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>よく分からないのですが、救急車の中に端末は積んであるのですよね。そうではないのですか。</p>

事務局	<p>現状、救急車の中にスマホやタブレットがある消防本部は一部であると聞いております。あとの消防は携帯電話、いわゆるガラケーというものを使用していると聞いております。</p>
平澤会長	<p>こういう新しいシステムはやってみないと分からないということで、さっきおっしゃっていたように育てるシステムということですから、改善すべきことは改善するよう話し合い、使いやすいものにしていただけたらと思います。</p> <p>それでは、報告事項1はこれで終わりたいと思います。報告事項の2「救急安心電話相談事業について」お願いいたします。</p>
事務局 報告2	<p>千葉県では、県民が地域で安心して暮らせる環境を整備するため、救急安心電話相談事業を平成29年10月から開始しました。</p> <p>この事業は、熱が下がらないが救急車を呼ぶか迷っているときや病院に行くのか迷っているときに、県民が気軽に相談できる窓口を設置するもので、原則として看護師が対応し、状況によっては、医師に転送することとなっています。</p> <p>相談日時や、電話番号といった事業の概要は、資料記載のとおりです。</p> <p>これまでの実績を御説明いたします。平成29年10月から平成29年12月までの3カ月間の相談件数は2,254件でした。月別の相談件数も10月の1月日は407件、12月になると1,000件を超え始めていることから、県民にも徐々に浸透しているものと思われまます。</p> <p>相談内容としては、「痛み」や「発熱」に伴うものが1位、2位となっており、対応内容としては、「なにかあれば医療機関へ」が一番多くなっています。</p> <p>今回、実施する事業は、平成32年3月31日までの契約となっておりますが、平成32年4月以降の事業の継続については、事業の効果を検証し、審議会等で皆様の御意見を伺った上で、県として事業の継続をどうするかを検討する方向で考えております。</p> <p>県といたしましては、今後とも、救急安心電話相談事業の県民への周知を進めてまいります。</p>
平澤会長	<p>ただ今の報告でご意見、ご質問ありますか。</p>
千葉県医師会 川越委員	<p>千葉県医師会は県から委託を受けて、#8000子供の電話相談をやっていますが、朝までやるようになりました。かなり数も増えてきました。</p> <p>八千代医療センターの所属の先生のお話しですと、適正な受診が増えてきたというお話しを伺っているのですが、この#7009は全科に対応しているんですね、大人の#8000と違っていいのですよね。</p> <p>全科に対応するデータをもう少し細かくいただけるとありがたいなと思います。#8000がどれくらいの効果を出しているのか比較にもなるし、年間を通してのデータが出てくるようだったら教えていただきたい。</p> <p>今見る限り、救急車の出動件数では、順調に増えていて、減っているという数字が今</p>

	<p>のところ見えてはいないので、これが6400万円近くかけてその効果を出すのかどうかを検証しなくてはいけないのかなと思っていますので、将来データが集まったら、よろしくをお願いします。</p>
平澤会長	<p>外部委託しているわけですね。</p> <p>報告いただけるような契約内容になっているのですか。</p>
事務局	<p>契約の詳細については、この場に持ち合わせてはいないのですが、できるだけ詳細な報告をいただけるように検討していきたいと思っています。</p>
平澤会長	<p>右肩あがり、件数が増えている状況ではございますが、今のお話しですと一応現時点では、実施期間は平成32年3月までとなっておりますが、それからやれる可能性もあるということでございます。</p> <p>他になにかございますでしょうか。</p>
旭中央病院 高橋委員	<p>データの報告に関して、実際に電話を掛けた人が、救急車を呼んだのか、呼ばなかったけども重症であったかなどそういった詳細がフィードバックされると、より良い体制になるかと思えます。ぜひ、そこまで情報を公開してもらいたいのでは、よろしくをお願いします。</p>
平澤会長	<p>データを取ってることは取ってるのですかね。</p> <p>今からでも遅くないので取っていただければ取るようにしていただきたいですね。</p>
事務局	<p>実際に救急車を呼んだかどうかまで把握しているかどうかは、分かりません。</p>
平澤会長	<p>では、調べていただいて、契約内容によるのかもしれませんが、提供していただくと助かります。</p>
消防長会 石塚委員	<p>今の件で、色々詳細なデータをとるという意見がございますので、消防といたしましては、地域別で、例えば千葉市から何件問い合わせがあるのだとか、そのようなところまでデータが取れるようであれば、ぜひ参考にさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。</p>
平澤会長	<p>委託会社に問い合わせて、こういった要望を検討していただきたいと思えます。</p> <p>それでは、報告2を終わります。報告事項の3「救急救命士の気管挿管・薬剤投与の状況について」事務局からお願いいたします。</p>

事務局

報告 3

救急救命士の気管挿管・薬剤投与の状況について、説明させていただきます。

「気管挿管・薬剤投与実習病院の承認状況について」ですが、平成30年2月末現在、気管挿管の実習可能医療機関は30機関となっております。

また、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管の実習可能医療機関は印旛MCの日本医科大学千葉北総病院、東邦大学医療センター佐倉病院、成田赤十字病院の3病院が加わり、11機関となっております。

薬剤投与の実習可能医療機関ですが、24機関となっております。

続きまして、「気管挿管・薬剤投与実施状況」についてご説明させていただきます。

認定者の状況ですが、2月21日現在、気管挿管は874名が認定されており、そのうち千葉市消防局の75名、山武郡市広域行政組合消防本部2名、佐倉市八街市酒々井町消防組合消防本部10名がビデオ喉頭鏡の追加講習・実習を終えております。

また、薬剤投与は625名が認定されており、第30回国家試験以降の合格者で各地域MC協議会からの報告により名簿掲載いたしました救急救命士は778名、県内では計1,403名の救急救命士が薬剤投与実施可能となっており、そのうち救急救命士の処置範囲拡大2行為に係る認定者は1,081名となっております。

次に気管挿管と薬剤投与の実施状況についてですが、こちらは、ウツタイン統計のデータから、CPAに対する気管挿管・薬剤投与の実施状況、CPAに対する1ヶ月生存率を、平成23年から平成28年の6年のデータをグラフ化したものです。

続きまして「目撃者のある心原性心停止数のうち、心拍再開率及び1ヶ月生存・退院率」でございますが、平成27年と比べ、平成28年は心拍再開率が上がっております。

目撃された心停止事案中の心拍再開合計数は187症例、再開率は18.3%、1ヶ月生存・退院合計数は98症例、1ヶ月生存・退院率は9.6%でした。

続きまして「気管挿管・薬剤投与・除細動の実施状況及び転帰状況」についてですが、気管挿管では平成27年に比べ、件数、心拍再開率、1ヶ月生存率が上昇しております。薬剤投与につきましては、心拍再開率、1ヶ月生存率、1ヶ月退院数が、上昇しております。除細動につきましては、件数以外は平成26年から平成28年まで大きな変化はない状況です。

以上で事務局の説明を終わります。

平澤会長

松本先生、前回の本委員会では印旛の方はエアウェイスコープの導入に対して慎重でしたが、実習をやることにしたのですか。

<p>日本医科北総 病院</p>	<p>長い間慎重に考えていたんですけれども、実際は、我々自身もエアウェイスコープを使ってみますと、複数の目で見ながらできるという点も良いという話になり、実のところいくつか誤挿管疑いとか実際誤挿管の事案があり、そういったことから麻酔科の先生達の御理解も得られ、スタートしたという経緯になっております。</p>
<p>松本委員代理</p> <p>平澤会長</p>	<p>他になにか御意見ございませんか。</p>
<p>亀田総合病院</p>	<p>気管挿管等の実習期間承認病院で記載されている病院実習医療機関について、現実、私どもの南房総のMCの地域では、この2年間実習ができていないのが現状で誰一人として挿管の認定者がでていないということがあります。いろいろな事情で実習ができない場合に他のMCで実習をさせていただけるようなシステムはないのでしょうか。</p>
<p>不動寺委員代理</p> <p>平澤会長</p>	<p>MCの地域割りを超えて余裕がありそうところで受入れ可能なところはないかということですが、実習ができないというのは病院の中の事情ですか。</p>
<p>亀田総合病院</p>	<p>挿管に関しての3病院なんですけども、私どもの亀田総合病院は研修医関連がかなり多いということで数年前から麻酔科が受けてくれない。あと安房地域医療センター塩田病院は麻酔科医がいなくなったということで実習ができなくなって今に至っております。</p>
<p>不動寺委員代理</p> <p>事務局</p> <p>平澤会長</p>	<p>今の質問に関しては、各地域MCの状況をまず、把握して考えてみたいと思います。</p> <p>ただ、どの地域MCも他を受け入れるほどの余力がない状況なのではないでしょうか。</p>
<p>千葉大学大学 院医学研究院</p>	<p>MC間で合意ができれば、千葉市でそれを引き受けるというのは可能。前向きに検討していただければと思います。</p>
<p>織田委員</p> <p>平澤会長</p>	<p>報告3を終わりましたして報告4に移りたいと思います。</p> <p>報告事項4「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管の実施状況について」事務局から説明お願いいたします。</p>
<p>事務局</p> <p>報告4</p>	<p>ビデオ喉頭鏡の実施状況について御説明させていただきます。</p> <p>ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管の実施について、本年度における追加講習の実施状況ですが、千葉県消防学校では、実施されておられません。</p> <p>地域MC協議会における追加講習については、今年度、千葉市救急業務検討委員会で実施されています。8月7日と8月8日に開催し、各消防本部から計50名の方が受講されました。</p> <p>次に平成30年度以降の追加講習の実施予定についてですが、受講希望等の調査を行</p>

<p>慈恵会医科大 学柏病院 卯津羅委員代 理</p> <p>平澤会長</p> <p>事務局 報告 5</p> <p>平澤会長</p> <p>事務局 報告 6</p>	<p>い、千葉県消防学校と実施の検討をしていきます。</p> <p>以上で、報告 4 について説明を終わりにさせていただきます。</p> <p>この講習につきましては、東葛北部においては 1 2 月に一度この講習会を実施しました。来年度以降病院との契約が済み次第、ビデオ喉頭鏡の実習、挿管研修に入れるといった体制を整えていくという予定ですので、詳細については、事務局の東葛北部 MC から報告が上がると思いますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>報告 5 に移りたいと思います。</p> <p>報告事項 5 「救急救命士処置範囲拡大に伴う追加講習の実施状況等について」事務局から説明をお願いします。</p> <p>「救急救命士処置範囲拡大に伴う追加講習の実施状況等」について、本年度の追加講習の実施状況及び来年度の実施計画につきまして御報告させていただきます。</p> <p>まず、千葉県消防学校における追加講習ですが、今年度は 4 月、7 月、9 月、1 1 月の 4 回で実施され、各消防本部から 1 4 6 名の方が受講されました。</p> <p>また、来年度につきましては、4 月、8 月、9 月、1 1 月の 4 回、計 1 0 7 名での受講が予定されております。</p> <p>続きまして、地域 MC 協議会における追加講習ですが、今年度は実施しておりません。</p> <p>以上が、報告 5 の説明になります。</p> <p>追加講習の実施状況について何か御意見ございますか。報告 5 は終わりにして次に移りたいと思います。</p> <p>それでは、報告 6 「消防学校再整備に係る救急教育カリキュラムへの医師の協力依頼について」事務局から説明をお願いします。</p> <p>こちらは千葉県消防学校からの協力依頼となります。</p> <p>県消防学校は市原市に移転を予定しておりまして、平成 3 1 年度の全施設供用開始に向け現在工事を行っております。</p> <p>それに合わせ、救急教育においても、整備方針に沿った拡充を検討し、現在の 2 課程から 6 課程にすることを計画しております。</p> <p>講師として招聘させていただいている医師におきましても、年間で 2 0 名程の増員が予想されますことから、本日資料を配布し、ご出席の委員の皆様にも、更なるご理解とご協力を賜るようご報告する次第であります。</p>
---	--

平澤会長	<p>千葉市にあった頃から講師の方々はオール千葉県から来ていただいているのですか。それとも、千葉市からだけなのですか。</p>
事務局	<p>オール千葉県ということです。</p>
平澤会長	<p>市原の地元だけじゃ大変でしょうから、皆さん全県下で御協力いただきたいと思えます。それでは、特に御意見なく協力をお願いするということに動いていきたいと思えます。</p> <p>これで報告事項は、終了といたしまして、全体を通して、何か言い忘れたこと、質問がある方はございませんか。</p>
<p>日本医科北総 病院</p> <p>松本委員代理</p>	<p>昨年の議事録にもあったんですけど、指導救命士の件です。</p> <p>県の方からある程度のアウトラインみたいなのを御示しいただきまして、地域MC毎にやりなさいというような感じになっていたと思いますが、我々のMCの中でも議論がまとまらず、MCなりのものを作ったのですが、国は、ランクでいうと格の高い要求をしている。そんな中で、MCが独自で平均的にどこの消防も作れるようなものを作っているのかという議論があり、どうしても、意見がまとまらないのです。なんか良い落としどころが見つかれば良いんですけど、他のMCの皆さんは今どのような感じでしょうか。千葉市はだいたい良い感じにまとまっているというのは議事録を読めば分かるんですけど、他のMCの皆さんはどのようにやっているのかというのをちょっとお伺いしたいなと思ひまして。</p> <p>また、県として統一した基準みたいなのを作る必要があるやいなやということも含めてご意見を伺いたいなと思っているのですが。</p>
平澤会長	<p>昨年のことを思い出すと、地域によって消防全体の実力を伴ったその中で、ある地域の中では続けていくような人を選んで、その人を指導救命士としていくというような話でしたよね。</p> <p>前回のMC協議会では、地域のMCに投げたというか。その地域毎で決めてくださいという話だったと思うのですが。総務省からは、ガイドラインは出ているのですか。</p>
<p>日本医科大学 千葉北総病院</p> <p>松本委員代理</p>	<p>出てはいます。</p>
<p>総合病院国保 旭中央病院</p> <p>高橋委員代理</p>	<p>やはり総務省のガイドラインはかなり厳しいので、東部としては地域の中でマッチするような形で指導救命士を認定していこうというところで今は進んでいます。</p> <p>なので、色々意見はあるかと思うのですが、あんまり厳しくするとなかなか指導救命士が育たないので、地域の状況に合わせてということで今のところは進んでいます。</p>

<p>日本医科大学 千葉北総病院 松本委員代理</p>	<p>決めかねているところがあって、厳しい基準を満たせる消防と満たせない消防はうちのMCではモザイクになっている線もあって、うまくまとまらない部分がありますので、他の地域の意見を聞きたいというぐらいでしたので、もしこの場ではということであれば、改めて意見を聞かせていただければと思います。ありがとうございます。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>実際に、各地域MC協議会で指導救命士というのはみんな誕生しているのでしょうか。</p>
<p>日本医科大学 千葉北総病院 松本委員代理</p>	<p>うちはあります。いわゆる研修を主に面倒見る救命士という覚悟で作りましたけど、国が言ってるような形の指導救命士は特段いまのところはない。 ぶっちゃけの話をしてはなんですけど、消防側もあのワッペンをもっている救命士はどんなのかという扱いを明確にしていなと思うんですよね。</p>
<p>日本医科大学 千葉北総病院 松本委員代理</p>	<p>その辺のところから変えていかないと。あの地位は一体なんだろうという意見は少なくはないです。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>織田先生千葉はどうですか？</p>
<p>千葉大学大学 院医学研究院 織田委員</p>	<p>先週、千葉市救急業務検討委員会でその話がでまして、県が認定する指導救命士と千葉市が認可する指導救命士と二本立てではまずいだろうと。基本的には、ほぼ同じ県の認定要件です。千葉市の方は任期があって任期が終わったら、終わってしまうのですよ。県の方は一度なれば、継続できる。それでは、おかしいのではないかと意見がでまして、結局千葉市でやっている制度はそのままにして、千葉市で任期が終わった指導救命士は、そのまま県の方に申請をして、県が認定する指導救命士になってもらうという形が良いのではないかと。基本的には千葉市で指導救命士をやったものは、県の指導救命士になるような方向で進めるよう準備をしているところです。 梅澤さんそれでいいですか。</p>
<p>千葉市消防局 梅澤救急課長 補佐</p>	<p>そのとおりでございます。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>地域で事情が色々異なりますから。 各地域が思ったようにやっていく方向で良いと思います。</p>
<p>平澤会長</p>	<p>せっかく優れている方達だからインセンティブを付けてあげたら良いのではないかなと思うのですが。 それでは、他に何か意見等ございますか。</p>

事務局	<p>なければ、事務局にお返しします。</p> <p>平澤会長、議事の進行ありがとうございました。</p> <p>また、委員の皆様には、長時間に渡りご議論いただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>本日の議事につきましては、議事概要を作成し、委員の皆様へ送付させていただきます。</p> <p>以上をもちまして、「第21回千葉県救急業務高度化推進協議会」を閉会といたします。お疲れさまでした。</p>
-----	--