

熊本県	菊陽町	キクヨウマチ	434043	菊池広域連合消防本部	菊池地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	南小国町	ミナミオグニマチ	434230	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	小国町	オグニマチ	434248	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	産山村	ウブヤマムラ	434256	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	高森町	タカモリマチ	434281	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	西原村	ニシハラムラ	434329	熊本市消防局(委託)	熊本市救急災害医療協議会メ`ィカルコントロール部会
熊本県	南阿蘇村	ミナミアソムラ	434337	阿蘇広域行政事務組合消防本部	阿蘇地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	御船町	ミフネマチ	434418	上益城消防組合消防本部	上益城地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	嘉島町	カシママチ	434426	上益城消防組合消防本部	上益城地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	益城町	マシキマチ	434434	熊本市消防局(委託)	熊本市救急災害医療協議会メ`ィカルコントロール部会
熊本県	甲佐町	コウサマチ	434442	上益城消防組合消防本部	上益城地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	山都町	ヤマトチヨウ	434477	上益城消防組合消防本部	上益城地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	氷川町	ヒカワチヨウ	434680	八代広域行政事務組合消防本部	八代地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	芦北町	アシキタマチ	434825	水俣芦北広域行政事務組合消防本部	水俣芦北地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	津奈木町	ツナキマチ	434841	水俣芦北広域行政事務組合消防本部	水俣芦北地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	錦町	ニシキマチ	435015	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉下球磨地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	多良木町	タラギマチ	435058	上球磨消防組合消防本部	上球磨メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	湯前町	ユノエマチ	435066	上球磨消防組合消防本部	上球磨メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	水上村	ミスガミムラ	435074	上球磨消防組合消防本部	上球磨メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	相良村	サガラムラ	435104	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉下球磨地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	五木村	イツキムラ	435112	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉下球磨地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	山江村	ヤマエムラ	435121	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉下球磨地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	球磨村	クマムラ	435139	人吉下球磨消防組合消防本部	人吉下球磨地域メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	あさぎり町	アサギリチヨウ	435147	上球磨消防組合消防本部	上球磨メ`ィカルコントロール協議会
熊本県	苓北町	レイホクマチ	435317	天草広域連合消防本部	天草地域メ`ィカルコントロール協議会
大分県	大分市	オオイタシ	442011	大分市消防局	大分県救急搬送協議会
大分県	別府市	ベツフシ	442020	別府市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	中津市	ナカツシ	442038	中津市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	日田市	ヒタシ	442046	日田玖珠広域消防組合消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	佐伯市	サイキシ	442054	佐伯市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	臼杵市	ウスキシ	442062	臼杵市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	津久見市	ツクミシ	442071	津久見市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	竹田市	タケタシ	442089	竹田市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	豊後高田市	ブンゴタカダシ	442097	豊後高田市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	杵築市	キツキシ	442101	杵築速見消防組合消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	宇佐市	ウサシ	442119	宇佐市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	豊後大野市	ブンゴオノシ	442127	豊後大野市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	由布市	ユフシ	442135	由布市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	国東市	クニサキシ	442143	国東市消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	姫島村	ヒメシマムラ	443221	国東市消防本部(委託)	大分県救急搬送協議会
大分県	日出町	ヒジマチ	443417	杵築速見消防組合消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	九重町	クノエマチ	444618	日田玖珠広域消防組合消防本部	大分県救急搬送協議会
大分県	玖珠町	クスマチ	444626	日田玖珠広域消防組合消防本部	大分県救急搬送協議会
宮崎県	宮崎市	ミヤサキシ	452017	宮崎市消防局	宮崎地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	都城市	ミヤコノジョウシ	452025	都城市消防局	都城地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	延岡市	ノベオカシ	452033	延岡市消防本部	延岡地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	日南市	ニチナンシ	452041	日南市消防本部	南那珂地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	小林市	コハヤシ	452050	西諸広域行政事務組合消防本部	西諸地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	日向市	ヒュウガシ	452068	日向市消防本部	日向地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	串間市	クスマシ	452076	串間市消防本部	南那珂地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	西都市	サイトシ	452084	西都市消防本部	西都・児湯地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	えびの市	エビノシ	452092	西諸広域行政事務組合消防本部	西諸地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	三股町	ミマタチヨウ	453412	都城市消防局(委託)	都城地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	高原町	タカハラチヨウ	453617	西諸広域行政事務組合消防本部	西諸地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	国富町	クニトミチヨウ	453820	宮崎市消防局(委託)	宮崎地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	綾町	アヤチヨウ	453838	宮崎市消防局(委託)	宮崎地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	高鍋町	タナハチヨウ	454010	宮崎県東児湯消防組合消防本部	西都・児湯地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	新富町	シントミチヨウ	454028	宮崎県東児湯消防組合消防本部	西都・児湯地区メ`ィカルコントロール協議会
宮崎県	西米良村	ニシメラソン	454036	非常備(消防本部なし)	

宮崎県	木城町	キジョウチヨウ	454044	宮崎県東児湯消防組合消防本部	西都・児湯地区メディカルコントロール協議会
宮崎県	川南町	カガミナチヨウ	454052	宮崎県東児湯消防組合消防本部	西都・児湯地区メディカルコントロール協議会
宮崎県	都農町	ツノチヨウ	454061	宮崎県東児湯消防組合消防本部	西都・児湯地区メディカルコントロール協議会
宮崎県	門川町	カドガワチヨウ	454214	日向市消防本部(委託)	日向地区メディカルコントロール協議会
宮崎県	諸塚村	モロツカソン	454290	非常備(消防本部なし)	
宮崎県	椎葉村	シイハソン	454303	非常備(消防本部なし)	
宮崎県	美郷町	ミサトチヨウ	454311	非常備(消防本部なし)	
宮崎県	高千穂町	タカチホチヨウ	454419	非常備(消防本部なし)	
宮崎県	日之影町	ヒノカゲチヨウ	454427	非常備(消防本部なし)	
宮崎県	五ヶ瀬町	ゴカセチヨウ	454435	非常備(消防本部なし)	
鹿児島県	鹿児島市	カゴシマシ	462012	鹿児島市消防局	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	鹿屋市	カノヤシ	462039	大隅肝属地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	枕崎市	マクラサキシ	462047	枕崎市消防本部	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	阿久根市	アクネシ	462063	阿久根地区消防組合消防本部	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	出水市	イズミシ	462080	出水市消防本部	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	指宿市	イブスキシ	462101	指宿南九州消防組合消防本部	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	西之表市	ニシノオモテシ	462136	熊毛地区消防組合消防本部	熊毛地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	垂水市	タルミズシ	462144	垂水市消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	薩摩川内市	サツマセンダイシ	462152	薩摩川内市消防局	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	日置市	ヒオキシ	462161	日置市消防本部	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	曾於市	ソオシ	462179	大隅曾於地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	霧島市	キリシマシ	462187	霧島市消防局	始良伊佐地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	いちき串木野市	イチキシキノシ	462195	いちき串木野市消防本部	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	南さつま市	ミナミサツマシ	462209	南さつま市消防本部	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	志布志市	シブシシ	462217	大隅曾於地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	奄美市	アマミシ	462225	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	南九州市	ミナミキウシュウシ	462233	指宿南九州消防組合消防本部	薩摩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	伊佐市	イサシ	462241	伊佐湧水消防組合消防本部	始良伊佐地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	始良市	アイラシ	462250	始良市消防本部	始良伊佐地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	三島村	ミシマムラ	463035	非常備(消防本部なし)	
鹿児島県	十島村	トシマムラ	463043	非常備(消防本部なし)	
鹿児島県	さつま町	サツマチヨウ	463922	さつま町消防本部	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	長島町	ナガシマチヨウ	464040	阿久根地区消防組合消防本部	北薩地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	湧水町	ユウスイチヨウ	464520	伊佐湧水消防組合消防本部	始良伊佐地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	大崎町	オオサキチヨウ	464686	大隅曾於地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	東串良町	ヒガシクシラチヨウ	464821	大隅肝属地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	錦江町	キンコウチヨウ	464902	大隅肝属地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	南大隅町	ミナミオオシチヨウ	464911	大隅肝属地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	肝付町	キモツキチヨウ	464929	大隅肝属地区消防組合消防本部	大隅地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	中種子町	ナカタネチヨウ	465011	熊毛地区消防組合消防本部	熊毛地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	南種子町	ミナミタネチヨウ	465020	熊毛地区消防組合消防本部	熊毛地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	屋久島町	ヤクシマチヨウ	465054	熊毛地区消防組合消防本部	熊毛地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	大和村	ヤマトソン	465232	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	宇検村	ウケンソン	465241	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	瀬戸内町	セトウチチヨウ	465259	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	龍郷町	リウキョウチヨウ	465275	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	喜界町	キカイチヨウ	465291	大島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	徳之島町	トクノシマチヨウ	465305	徳之島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	天城町	アマギチヨウ	465313	徳之島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	伊仙町	イセンチヨウ	465321	徳之島地区消防組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	和泊町	ワトマリチヨウ	465330	沖永良部与論地区広域事務組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	知名町	チナチヨウ	465348	沖永良部与論地区広域事務組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
鹿児島県	与論町	ヨロンチヨウ	465356	沖永良部与論地区広域事務組合消防本部	大島地域救急業務高度化協議会
沖縄県	那覇市	ナハシ	472018	那覇市消防局	南部地区メディカルコントロール協議会
沖縄県	宜野湾市	ギノワンシ	472051	宜野湾市消防本部	中部地区メディカルコントロール協議会
沖縄県	石垣市	イシガキシ	472077	石垣市消防本部	八重山地区メディカルコントロール協議会
沖縄県	浦添市	ウラソエシ	472085	浦添市消防本部	南部地区メディカルコントロール協議会
沖縄県	名護市	ナゴシ	472093	名護市消防本部	北部地区メディカルコントロール協議会
沖縄県	糸満市	イトマンシ	472107	糸満市消防本部	南部地区メディカルコントロール協議会

沖縄県	沖縄市	オキナシ	472115	沖縄市消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	豊見城市	トグスクシ	472123	豊見城市消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	うるま市	ウルマシ	472131	うるま市消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	宮古島市	ミヤコジマシ	472140	宮古島市消防本部	宮古地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	南城市	ナンジョウシ	472158	島尻消防、清掃組合消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	国頭村	クニガミソウ	473014	国頭地区行政事務組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	大宜味村	オオキミソウ	473022	国頭地区行政事務組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	東村	ヒガシソウ	473031	国頭地区行政事務組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	今帰仁村	ナギジンソウ	473065	本部町今帰仁村消防組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	本部町	モトブチョウ	473081	本部町今帰仁村消防組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	恩納村	オンナソウ	473111	金武地区消防衛生組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会 中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	宜野座村	キノザソウ	473138	金武地区消防衛生組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会 中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	金武町	キンチョウ	473146	金武地区消防衛生組合消防本部	北部地区メ`ィカルコントロール協議会 中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	伊江村	イソウ	473154	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	読谷村	ヨミタンソウ	473243	比謝川行政事務組合ニライ消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	嘉手納町	カテナチョウ	473251	比謝川行政事務組合ニライ消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	北谷町	チヤタンチョウ	473260	比謝川行政事務組合ニライ消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	北中城村	キタナカグスクン	473278	中城北中城消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	中城村	ナカグスクン	473286	中城北中城消防本部	中部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	西原町	ニシハラチョウ	473294	東部消防組合消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	与那原町	ヨナバルチョウ	473481	東部消防組合消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	南風原町	ハエバルチョウ	473502	東部消防組合消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	渡嘉敷村	トカシキソウ	473537	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	座間味村	ザマミソウ	473545	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	粟国村	アグニソウ	473553	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	渡名喜村	トナキソウ	473561	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	南大東村	ミナミダイト	473570	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	北大東村	キタダイト	473588	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	伊平屋村	イヘヤソウ	473596	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	伊是名村	イゼナソウ	473600	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	久米島町	クメジマチョウ	473618	久米島町消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	八重瀬町	ヤエセチョウ	473626	島尻消防、清掃組合消防本部	南部地区メ`ィカルコントロール協議会
沖縄県	多良間村	タラマソウ	473758	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	竹富町	タケトミチョウ	473812	非常備(消防本部なし)	
沖縄県	与那国町	ヨナグニチョ	473821	非常備(消防本部なし)	

重複している市区町村

(右の資料を元に作成)

複数のメ`ィカルコントロール協議会が所轄する地域

・平成26年4月1日現在 基礎自治体の所轄消防本部

・地域メ`ィカルコントロール協議会に属する消防本部一覧(全国) 2014年8月作成

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
分担研究報告書

研究課題：メディカルコントロール体制の充実強化に係る研究  
研究項目：MC体制の評価手法の開発に係る研究

救急医療体制の整備に関わる医師の研修に関する研究

研究者	行岡 哲男	東京医科大学	救急・災害医学	主任教授
	溝端 康光	大阪市立大学大学院医学研究科	救急医学	教授
	山本 五十年	東海大学医学部	救命救急・地域医療連携講座	特任准教授
	鈴川 正之	自治医科大学	救急医学	教授
	横田 順一朗	市立堺病院		副院長
○田邊 晴山	財団法人救急振興財団	救急救命東京研修所	教授	
研究協力者	長谷川 学	下関市	保健部長	
	久保田 勝明	消防研究センター	地震等災害研究室長	
	渡部 和也	堺市消防局	総務部総務課	主査
	梶野 健太郎	国立病院機構大阪医療センター	救命救急センター	

研究要旨

【背景】救急車の搬送・受け入れに関する課題など、救急医療体制に係る諸課題について、現状を認識し、具体的な解決策を講じるには、救急医療についての高度な理解が必要となっている。そのため、各都道府県等の地域でのそれら課題の解決には、地方自治体の事務の職員等のみでの対応には必ずから限界があり、救急医療の臨床に精通した者が、体制の課題の解決について深く関わるのが重要となってきている。本研究は、救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策について研究することを目的とした。

【目的】救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策として、厚生労働省医政局地域医療計画課との共催で、「メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会」を企画、開催した。

【結果】（1）研修会の概要 厚生労働省と当研究班との共催で、2日間を通したプログラムとして、現に各都道府県において厚生労働省の救急医療対策事業「メディカルコントロール体制強化事業」に関わっている医師、又は、今後関わる予定の医師（平成26～27年度実施予定）、さらには地方自治体の担当行政官を対象として研修会を開催した。研修会の目的は、「メディカルコントロール体制強化事業に関わる医師としての必要な知識の修得」とした。研修プログラムは、救急搬送、受入れの状況の把握と、その改善のための取り組みに関するグループディスカッション等を中心とした。（2）研修会の結果 全国の11都府県から、28名が参加した。そのうち7名が行政官であった。参加者（アンケート回答者）のすべてが、研修会が「有意義であった」か「どちらかというとき有意義であった」と回答した。

【考察】研修会の事前学習として、調査項目を付与し、自らの地域の救急医療体制の状況を調査する課題を与えた。これによって、各研修生が、地元に関係機関に調査項目について問い合わせることで、地域の救急医療体制についての理解が進み、また、地域の救急医療関係者との面識を深めることを狙った。グループディスカッションを多く取り入れることで、各地域の救急搬送受入れの状況やその改善の取り組みを比較することで、自らの地域の課題を理解し、改善に取り組む意識の向上を図った。これらは、研修会を通じて概ね達することができたことが、アンケート結果からうかがえた。課題として、救急医療体制の整備に関わる医師は、自分の所属した救急医療機関の医師の立場ではなく、公的な立場から地域の体制の整備に関わる者であることの意識切り替えが十分にできなかった点が挙げられた。今後は、この意識の切り替えが促される研修内容に工夫する必要がある。

【結論】救急医療体制に係る諸課題について、現状を認識し、具体的な解決策を講じるには、救急医療についての高度な理解が必要となっている。そのため、各都道府県等の地域での救急医療体制の課題の解決には、救急医療の臨床に精通した者が、体制の課題の解決について関わるのが重要となってきている。そのような背景から、本研究は、救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策として、研修会を企画、開催した。救急医療体制の整備に関わる医師は、自分の所属した救急医療機関の医師の立場ではなく、公的な立場から地域の体制の整備に関わる者である。今後は、この意識の切り替えが促される研修内容に工夫する必要がある。

## A. 研究目的

昨今、医学、医療は目覚ましい発展を遂げている。救急医療についても例外ではない。病院前で救急隊員が行う応急処置や、救急医療機関において医師が行う診療は、ますます高度化、専門化している。このような状況の中、救急車の搬送・受け入れに関する課題など、救急医療体制に係る諸課題について、現状を認識し、具体的な解決策を講じるには、救急医療についての高度な理解が必要となっている。

そのため、各都道府県等の地域でのそれら課題の解決には、地方自治体の事務の職員等のみでの対応には不十分から限界があり、救急医療の臨床に精通した者が、体制の課題の解決について関わることも重要となってきた。救急医療体制について、医学的側面からその質の改善、向上を図るメディカルコントロールの仕組みの導入が必要なのである。

そのような背景から、厚生労働省は、本年度より地域の救急医療体制を強化することを目的に、救急医療の臨床に精通した医師を都道府県等に行政職員として配置する「メディカルコントロール体制強化事業」を開始した。

本研究は、このような事業等によって救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策について研究することを目的とした。

## B. 研究方法

救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策として、厚生労働省医政局地域医療計画課との共催で、「メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会」を企画、開催した。

## C. 研究結果

### (1) 研修会の概要

研修会の概要を次のとおりとした。(資料1)

#### 1) 主催

厚生労働省と当研究班の共催

#### 2) 開催日時

平成27年1月15日(木)～1月16日(金)開催  
(2日間を通したプログラム)

#### 3) 会場

三田共用会議所 3階 「大会議室」(東京都港区三田2-1-8)

#### 4) 対象

現に各都道府県において、厚生労働省の救急医療対策事業「メディカルコントロール体制強化事業」に関わっている医師、又は、今後関わる予定の医師(平成26～27年度実施予定)とした。また、地方自治体の担当行政官も対象に含めた。

#### 5) 参加料

無料とした。ただし、旅費、滞在費、宿泊費及び昼食費は、受講者側の負担とした。

#### 6) 研修会の目的

メディカルコントロール体制強化事業に関わる医師としての必要な知識の修得

#### 7) 研修プログラム(資料2)

救急搬送、受入れの状況の把握と、その改善のための取り組みなどをワークショップ等を通じて、学ぶことを中心とした。(ワークショップの内容は、研究分担者報告書を参照のこと)

#### 8) 講師(資料3)

当研究班の研究責任者・分担者に加え、これま

で国や地域で救急医療体制の整備に関わってきた方を講師として迎え、ご協力をいただいた。

## 9) 事前準備

参加者の一層の資質向上を図り、研修会をより充実したものとするため、事前の取り組みとして受講生に調査項目を付与し、各自で予めその項目を調査し、当日に調査結果を持参するという課題を与えた。この調査項目には、冊子やホームページ等で公表されており比較的容易に入手できる事項、関係機関に問い合わせなければ得られない事項、公表されていない事項なども含めた。また、地域によっては収集していない事項や、公表されているデータの分析によって得られる事項なども含めた。

### (2) 研修会の結果

全国の11都道府県から、28名が参加した。そのうち7名が行政官であった。参加者を対象に研修会についてのアンケート(資料4)を実施した。その結果、アンケート回答者のすべてが、研修会が「有意義であった」か「どちらかという有意義であった」と回答した(資料5)。

また、講師からの研修会を通じての振り返りとして、次のような点の指摘があった。(抜粋)

- ・受講生は、こちらが想定した以上に研修の目的やMCに関わる医師の立場をよく理解していなかった。

- ・救急医療機関に属している医師は、どうしてもひとつの救急医療機関の医師の立場としての考え方、発言が主となる。MC体制の整備に関わる医師は、公的な立場から地域の救急医療体制の整備に関わる者である。この意識の切替が、MC体制に整備に関わる医師には必要になる。

- ・各医療機関の医師の立場を離れて、地域全体の住民のことを考えていくような流れのプログラムへと進化させる必要がある。

- ・研修会全体の入口と出口(どのような受講生を対象に、どのような結果を目標とするのか)をより明確にしたほうがよい。

## D. 考察

救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策として、研修会を通じて、①地域の救急医療体制についての知識、理解を深め、②救急医療体制を改善するための意識を涵養することを念頭に研修会を実施した。

具体的な取り組みとして、①として、研修会の事前学習として、調査項目を付与し、自らの地域の救急医療体制の状況を調査する課題を与えた。これによって、各受講生が、地元の関係機関に調査項目について問い合わせる過程で、地域の救急医療体制についての理解が進み、また、地域の救急医療関係者との面識を深めることを狙った。

②としては、グループディスカッションを多く取り入れることで、各地域の救急搬送受入れの状況やその改善の取り組みを共有することで、自らの地域の課題を理解し、研修生同士が刺激しあう中で、改善に取り組む意識の向上を図った。①②は、研修会を通じて概ね達することができたことが、アンケート結果からうかがえた。

研修会では、参加者の救急医療機関に属してい

る医師としての立場からの発言が散見された。そのことから、研修会の課題として、救急医療体制の整備に関わる医師は、自分の所属した救急医療機関の医師の立場ではなく、公的な立場から地域の体制の整備に関わる者であることの意識切り替えが十分にできなかった点が挙げられた。今後は、この意識の切り替えが促される研修内容へと工夫する必要がある。

#### E. 結論

救急医療体制に係る諸課題について、現状を認識し、具体的な解決策を講じるには、救急医療についての高度な理解が必要となっている。そのため、各都道府県等の地域での救急医療体制の課題の解決には、救急医療の臨床に精通した者が、体制の課題の解決について関わるのが重要となってきた。そのような背景から、本研究は、救急医療体制の整備に関わる医師の資質の向上を図る方策として、研修会を企画、開催した。救急医療体制の整備に関わる医師は、自分の所属した救急医療機関の医師の立場ではなく、公的な立場から地域の体制の整備に関わる者である。今後は、この意識の切り替えが促される研修内容に工夫する必要がある。

#### F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記入

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

平成 27 年 1 月 15 日

メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会  
開催要項

開催日時： 平成 27 年 1 月 15 日（木） 10：15～17：15  
1 月 16 日（金） 9：55～16：00

場 所： 三田共用会議所 3 階 「大会議室」（東京都港区三田 2-1-8）

主 催： 厚生労働省  
厚生労働科学研究班 平成 26 年度厚生労働科学研究  
地域医療基盤開発推進研究事業  
「メディカルコントロール体制の充実強化に係る研究」  
（研究代表者 行岡 哲男）

目 的： メディカルコントロール体制強化事業に関わる医師としての必要な知識の  
修得

対 象： 現にメディカルコントロール体制強化事業に関わっている医師、又は、今  
後関わる予定の医師（平成 26～27 年度実施予定）  
（ただし、地方自治体の担当行政官 等の参加も可能）

※メディカルコントロール体制強化事業・・・地域の救急医療体制を強化するとともに  
にメディカルコントロールに精通した医師を育成することを目的とした厚生労働省  
の実施する救急医療対策事業の一環

参加料： 無料

平成 27 年 1 月 15 日

メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会  
 研修プログラム  
 1 日目

東京都港区三田 2-1-8  
 三田共用会議所三田共用会議所  
 3 階 「大会議室」

平成 27 年 1 月 15 日（木曜日）

10:00~10:15	(15 分)	受付	
10:15~10:20	(5 分)	事務説明	事務局
10:20~10:30	(10 分)	開会あいさつ ・厚生労働省担当官 ・厚生労働科学研究班	
10:30~12:00	(90 分)	ワークショップ WS1「救急搬送の状況について」 (適宜、講義と休憩を挟む)	
12:00~13:00	(60 分)	(昼休憩)	
13:00~17:10	(250 分)	ワークショップ WS2「救急搬送における医療機関の受入の状況について」 WS3「救急搬送の受入困難事例の発生要因について」 WS4「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」  講義 1「自治体が MC 医師に期待すること」(仮題)	
17:10~17:15	(5 分)	事務連絡	事務局
		意見交換会 (予定)	

※プログラムの時間割や内容は、進行状況等によって変更になる場合があります。

## 2日目

東京都港区三田 2-1-8  
三田共用会議所三田共用会議所  
3階 「大会議室」

平成 27 年 1 月 16 日（金曜日）

9:40～9:55	(15分)	受付	
9:55～10:00	(5分)	事務説明	事務局
10:00～12:00	(120分)	ワークショップ WS5「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」	
12:00～13:00	(60分)	(昼休憩)	
13:00～15:30	(150分)	ワークショップ WS6「救急医療機関の評価と対応について」 (適宜、講義と休憩を挟む) 講義 2「厚生労働省が MC 医師に期待すること」	
15:30～15:50	(20分)	質疑応答	
15:50～15:55	(5分)	閉会あいさつ ・厚生労働省担当官 ・厚生労働科学研究班研究代表者	
15:55～16:00	(5分)	事務連絡	事務局
		(解散)	

※プログラムの時間割や内容は、変更になる場合があります。

平成27年1月15日

メディカルコントロール体制の整備に関わる医師の研修会

講師一覧

○招聘講師

- ・長谷川 学 下関市 保健部長
- ・久保田勝明 消防研究センター 地震等災害研究室長
- ・渡部 和也 堺市消防局 総務部 総務課 主査
- ・梶野健太郎 国立病院機構大阪医療センター 救命救急センター

○研究班からの講師

- ・行岡 哲男 東京医科大学 救急災害医学分野 主任教授
- ・溝端 康光 大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授
- ・山本五十年 医療法人救友会 湘南真田クリニック 理事長
- ・鈴川 正之 自治医科大学 救急医学 教授
- ・横田順一郎 市立堺病院 副院長
- ・田邊 晴山 救急救命東京研修所 教授

○オブザーバー、助言者

- ・西嶋 康浩 厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室長
- ・辻 友篤 同救急・周産期医療等対策室 救急医療専門官
- ・酒井 智彦 同救急・周産期医療等対策室 病院前医療対策専門官
- ・寺谷 俊康 消防庁 消防・救急課 救急専門官

## 研修プログラム アンケート用紙

## 1 日目

## 1. WS1「救急搬送の状況について」 10:30～12:00 (90分)

①有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

## 2. WS2「救急搬送における医療機関の受入の状況について」 13:00～

①有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

## 3. WS3「救急搬送の受入困難事例の発生要因について」

①有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

4. WS4「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」

①有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

---

5. 講義1「自治体がMC医師に期待すること」(仮題)

①有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

---

## 2日目

### 6. 前日の意見交換会について

①有意義な時間でしたか？

- A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

### 7. WS5「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」

①有意義な時間でしたか？

- A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

---

### 8. WS6「救急医療機関の評価と対応について」

①有意義な時間でしたか？

- A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

---

### 9. 講義2「厚生労働省がMC医師に期待すること」

①有意義な時間でしたか？

- A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

(例えば、時間配分、議題の設定、流れ、説明、議論、発表などについて)

---

---

ご協力ありがとうございました。

研修プログラム アンケート用紙  
全体

1. 今回の2日間全体のプログラムについて

①メディカルコントロール体制強化事業について理解が深まりましたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

②全体として、有意義な時間でしたか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

③より良い時間にするために、時間配分、説明の設定、流れ、説明、議論、発表などについて、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

2. 本研修で取り上げていただきたいテーマ、内容があれば教えてください。

3. 自分として、MC体制の整備に関わる医師の役割を担いたいですか？

A. 強く思う B. そう思う C. あまり思わない D. 全く思わない

4. MC体制の整備に関わる医師として取り組むにあたり、国、県、消防本部等からどのようなサポートが必要と考えますか？

5. MC体制の整備に関わる医師となった場合、どのような取り組みを行いたいですか？（理想でも結構です。）

6. 2. 本研修で取り上げていただきたいテーマ、内容があれば教えてください。

7. 研修会の主催者に対して伝えたいことがあれば、ご自由にお書きください。

8. 次回の研修会にファシリテーターとしての参加に興味がありますか？ （はい、いいえ）

## 1 WS1 「緊急搬送の状況について」

## ①有意義な時間でしたか？

A 4人 B 19人 C 1人 D 0人 無回答 2人

## ②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・事前に具体的な検討内容を教えてもらっていた方が考えやすいかもしれません。
- ・資料の事前配付をお願いします。
- ・ディスカッションの時間をもっと長く欲しかった。
- ・もう少し討論の時間を長くすればよいと思います。
- ・ディスカッションする時間が短く、議論が深まりにくかったです。
- ・「件数と人員の差」について解答及び分析がはっきりせず実務への反映ポイントが不明瞭であった。
- ・ディスカッションの時間がもう少しあってもいいと思います。
- ・もう少しディスカッションの時間をとれると良かったかなと思います。
- ・(2)の課題にも十分な検討の時間が欲しい。
- ・解説のスライドのハンドアウトを渡して欲しい。
- ・スタートでも・・・ボードの不足、移動の繁雑さが見られたと思います。

## 2 WS2 「救急搬送における医療機関の受入の状況について」

## ①有意義な時間でしたか？

A 5人 B 19人 C 1人 D 0人 無回答 1人

## ②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・ディスカッションの時間をもっと長く欲しかった。
- ・各ブース毎に前もって検討する地域を決めて頂いておいてもらってもスムーズに進んだ可能性があると思います。
- ・現状把握にはよかったです。
- ・まとめのスライドのハンドアウトを渡して下さい。→県に持ち帰って活用するには必要。メモはとりきれません。
- ・マッピングはあらかじめ用意してもらった方が良いのでは。

## 3 WS3 「救急搬送の受入困難事例の発生要因について」

## ①有意義な時間でしたか？

A 7人 B 17人 C 1人 D 0人 無回答 1人

## ②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・調査とデータ収集が大変なことがよくわかりました。
- ・対応病院が複数ある地域において生じているとの声が多く聞かれ参考となった。
- ・各自県の状況を大きい用紙に書き出して発表させた方がいいのではないか。  
代表県の状況だけでなくその他の県のことも知りたい。
- ・データを自県で議論するのであればいいが、他県のものはやはりよく分からない。
- ・実際使うデータを具体的に示して欲しい。
- ・宿題として要請のあったデータの内容を具体的に得ておくべきであった。
- ・また国、県、市レベルで得られるものかどうかの指導もあるとありがたい。
- ・ディスカッションの時間をもっと長く欲しかった。

## 4 WS4 「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」

## ①有意義な時間でしたか？

A 11人 B 11人 C 2人 D 0人 無回答 2人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・示唆に富む症例が提示されていたと思います。
- ・議論のポイントを絞って進めて頂けるとさらに良かったと思います。
- ・搬送システムの効果、入力している医療サイドの話が聞け参考になった。
- ・都市部の受入困難はもう少し手の加えようがありそうな気がしますが、今ひとつよくわかりませんね。いっそのこと輪番とかにしてみたら良いのではないのでしょうか。
- ・ディスカッションの時間をもっと長く欲しかった。
- ・各県各々の事情を理解することで自県に何が必要か考えるきっかけになった。

## 5 講義1「自治体がMC医師に期待すること」

①有意義な時間でしたか？

A 6人      B 15人      C 3人      D 0人      無回答 2人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・パワーポイント資料をすべて用意して欲しかった。
- ・もう少し基礎知識として会の始めに座学として導入していただいても良かったと思います。
- ・MCに携われる医師の持つ役割や重要性は理解しているが、実際に携わる事で費やす労力があまりにも大きい。若手、中堅医師はその労力に対する対価がない事に、あまり関わりたくないという思いがあるのが事実である。MC医に対しての対価、待遇改善がなければ実際に携われる医師は限られると思う。
- ・全体としてもう少しディスカッションする時間が欲しかったです。

6 前日の意見交換会について

①有意義な時間でしたか？

A 5人 B 4人 C 0人 D 0人 無回答 15人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

・行政の方々とお話ができていい経験となりました。

7 WS5 「救急搬送の受入困難事例を減らすための対策について」

①有意義な時間でしたか？

A 8人 B 15人 C 0人 D 0人 無回答 1人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・それぞれの地域での対策及びMC医師あるいはMCに係る医師としての対応が良く理解できました。
- ・様々な意見が聞けてとても良かったです。
- ・もう少し長くても良いのでは。
- ・横とのつながりというか、各Dr.、各MC協議会とも模索している状態であることと何を問題として何を悩んでいるのか学ぶことができた。
- ・もう少しテーマを絞った内容で(少し漠然とした内容)議論できれば良かったと思います。
- ・「学会のように」の通り、やはり時間不足になってしまったのが残念です。
- ・時間配分の調整をしっかりともらいたい。
- ・もう少し時間が。

8 WS6 「救急医療の評価と対応について」

①有意義な時間でしたか？

A 8人 B 16人 C 0人 D 0人 無回答 0人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・MCと行政の関わりや発言力も地域で様々であることを知った。MC医師を中心とした体制作りを進めるとともに立ち位置に関して「一定の定め」が必要。
- ・実際のデータを使ったワークショップの導入として単純な設定のパターンもあってもよいと思います。
- ・評価の仕方など参考になりました。
- ・前提の明文化はしても良かったと思います。

9 講義2 「厚生労働省がMC医師に期待すること」

①有意義な時間でしたか？

A 4人 B 19人 C 1人 D 0人 無回答 0人

②より良い時間にするために、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・参考になりました。
- ・MC医師の業務が多岐に渡ることが分かりましたが、地域包括ケアに関しては地域の医師会との協力が必要で、今後医師会員の講習会参加を望みます。
- ・具体的な案がなく実行性に乏しいように思います。全体を通じて、PCのつなぎ替えなどのタイムロスが多い印象がありました。学会のようにPCを固定しシームレスにすべきと思います。
- ・導入として初日に、まとめとして最後に分けても良かったと思います。
- ・MC医師が「専従」という形を取る事は積極的にすすめていただきたい。しかしながら若手、中堅医師が病院診療に穴をあけた際に与える他の医局スタッフへの負担が大きい。また「MC医師」への理解が救急医の中でマチマチであり救急医学会や行政が「MC医師」を重要視していることが周知されていて初めて「専従」が可能となると思う。個人的には積極的に関わりたいものの、他への負担、他救急医からの視線を気にするのが若手、中堅医師だと思う。

## 研修プログラムアンケート 全体(24人中)

### 資料5-2

#### 1 今回の2日間のプログラムについて

①メディカルコントロール体制強化について理解が深まりましたか？

A 6人 B 17人 C 0人 D 0人 無回答 1人

②全体として有意義な時間でしたか？

A 5人 B 19人 C 0人 D 0人

③より良い時間にするために、時間配分、説明の設定、流れ、説明、議論、発表などについて、ご指摘、ご助言、ご疑問等をお書き願います。

- ・資料を渡して欲しい。(紙でなくてもよいです)
- ・難しいとは思いますが、もっとデータ(NDBやDPCデータ)に基づいたレクにしていきたい。
- ・せっかく様々なエキスパートが集まっていますので、もう少しディスカッションする時間があつた方がよいと思います
- ・もう少しディスカッションを長くできたら良かったと思います。
- ・午前中のプログラムは(両日とも)あと30分くらいあるとより濃い内容になりそうな印象をうけました。2日目PMのは前提条件を文章化して配ると分かり易いのではと思いました。
- ・指導者からのスライドのハンドアウトをメールでもよいので下さい→今後に十分活用するためほしいです。
- ・PC、ホワイトボードの適正かつ速やかな対応が望ましい。
- ・議論の内容はより詳しく示して欲しい。また口答での追加は避けるべき。
- ・事前に話合の課題を教えていただいた方が議論しやすいと思いました。

2 本研修で取り上げていただきたいテーマ、内容があれば教えてください。

- ・傷病者予後
- ・MCがうまくいってる地域の成功例
- ・法的な問題を詳しく知りたかった。
- ・他県の具体的事例

3 自分としてMC体制の整備に関わる医師の役割を担いたいですか？

A 5人 B 13人 C 4人 D 0人 無回答 3人

C・D両方に○が1名。

Cに○で「サポートがあれば」のコメント付き1名

4 MC体制の整備に関わる医師として取り組むにあたり、国、県、消防本部等からどのようなサポートが必要と考えますか？

- ・情報の提供
- ・(大変な労力だと思いますので)モチベーションをあげそして後輩に勧めるためにも県に任せないで国の方からMC医師に年〇〇万(百万単位)以上給与を出す…等指示して下さい。
- ・活動に対する評価をして欲しい。
- ・梯子がはずされないような体制。
- ・お金。
- ・県もしくは医療けんにおける医師or病院同士の繋がりがなければ難しいと思う。
- ・データの収集、開示
- ・スムーズな情報開示
- ・2日間参加がまだ何をするのが漠然としていてよくわかりません。権限がどれ位MC医師に与えられるのかははっきりする必要があります。
- ・身分、積極的に関わりたくなる医師としてのメリット(人件費、サブスペシャリティとしての重要視)
- ・権限がどこまであるのか。同僚の強い理解も必要と思います。
- ・予算&搬送に関する情報開示。
- ・役割が多岐にわたっているため国が役割を明確にすることが必要。
- ・MC協議会の法的位置づけを明確にすることが必要。
- ・多忙な若手医師への負担を可能な限り減らせるよう、積極的に協力していくべきと考えています。
- ・各医療機関へのPUSHをする際の後押し。
- ・資格や予算等の確定、確保。
- ・医師として、なんで給与面のマイナスが大きい(であろう)ので。情報提供は多方面から必須と思います。
- ・情報の開示、データまとめ作業。
- ・後方支援に対する権限<<法的手続き、強制力。
- ・情報のみえる化。通常に医師によってはやはりアクセスしにくい。
- ・給与の補償
- ・質問とは異なりますが自分が勤務している病院の理解が必要だと思っています。

5 MC体制の整備に関わる医師となった場合、どのような取り組みを行いたいですか？  
(理想でも結構です)

- ・ホームページの立ち上げ。
- ・市民への啓発、教育。
- ・地域MCのみでなく県全体のMC体制の構築。
- ・県を良くしたいと昔から思っています。(良くなる取り組み全て)
- ・病々連携。
- ・医師によるトリアージの検討。
- ・後方病院の整備など。
- ・搬送困難症例の続多数を減らしたい。
- ・とりあえず埼玉県内及び細かく川越市、さいたま市、川口市の現状を調べたい。
- ・地域の搬送をスムーズに行いたい。
- ・ボランティアベースでの関わりでは他業務と優先度が低くなるのは業務量から当たり前である。
- ・地域の受け入れについて分析、対策をたててみたい。
- ・二次救急医療機関を含めた救急医療施設のトータルな管理。
- ・後方搬送病院の確保。救急搬送の振り分け。
- ・現状の共有。各機関責任者だけでなくもっとオープンにしていきたい。
- ・それにより問題意識をシェアできるのでは。
- ・情報提供は多方面から必須と思います。
- ・まずは地域の医療機関の現状を詳しく知りたい→公的な立場として知ることができるはず。
- ・地域医療の質の向上。

6 本研修で取り上げていただきたいテーマ、内容があれば教えて下さい。

- ・もう少し具体的にこうすべきだ(統計方法、分析方法等)
- ・救急が地域によって担っている役割が違う事から、各地をブロックに分けて、各地域ごとに研修を行った方が問題点が明確になって良いかも知れません。
- ・現状「決まっていない事etc身分やコスト、業務」が多く、「仕事を探す、構築する事」から公的とはいえ医師個人の負担では重い。先が見えず関わることへの不安が多くなったのも事実。
- ・ICTのそれぞれのシステムの提示。
- ・救急システムの評価の仕方をより詳しく。
- ・ワークショップのみでは行政側からのメッセージが伝わりにくいので、参考として模範的な解答は提示して欲しい。
- ・ICTの利用について地域によって軽い差がありそう。それを明示してもらえれば導入、活用したいと思う。

7 研修会の主催者に対して伝えたいことがあれば、ご自由にお書き下さい。

- ・MC医師が若い必要は感じない。年寄りでもいいと思う。また研修会のターゲットとなる医師を集める努力が必要。
- ・MCが大切な事はよくわかりました。救急医にとってのサブスペシャリティとしてのMCの位置づけを今後明確にしていくことが、私達の使命と考えています。
- ・40才代前半「若手」の医師としては現場の救急医療と距離を置いて公的業務に身を置くのは抵抗があります。必要性は強く認識できましたので何らかの形で参画はさせて頂きたいと思いました。
- ・引き続き、当該研修会を行っていただきたいと思います。よろしく願いいたします。
- ・いい機会をいただきましてありがとうございました。このチャンスがなければ勉強(調べなかった)ことがいっぱいあり、MCに関する気持ちが深まりました。
- ・ありがとうございました。
- ・地域性が高い内容であるため、一般的な部分と地域的な部分をうまくプログラムされるといいと思います。
- ・事前の課題のおかげで情報の集め方が多少わかりましたがまだまだ分からないことが多いです。何をどこまで知っておく必要があるかもまだ分かりません。

8 次回の研修会にファシリテーターとしての参加に興味がありますか？

はい	11人
いいえ	4人
△	1人
無回答	8人

はいのコメント

- ・何らかの方法で知識をブラッシュアップする事が必要と考えています。
- ・MCに関与させて頂くようになった暁には。
- ・できればですが・・・

無回答のコメント

- ・「ない」とは言い切れない部分があります。興味はあります。
- ・通合によりますが・・・
- ・まだできる気はしません。その立場でもないと思います。