

I 調査概要

1. 調査の目的

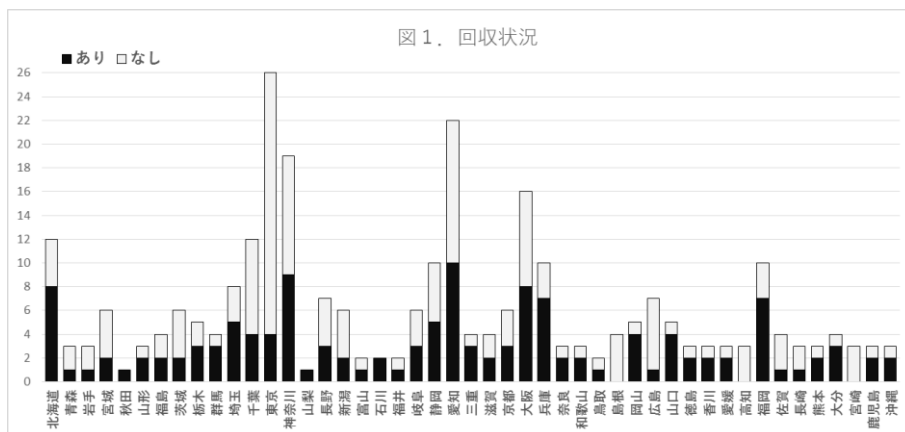
各医療機関のメディカルコントロール(以下 MC)体制へのかかわりの実態は不明である。全国の救命救急センターの MC 体制への関わりの実態把握のため本調査を実施した。

2. 調査方法

- ・調査対象 : 全国の救命救急センター284 施設
- ・調査方法 : 調査票を各施設救命救急センター長宛に郵送し返信用封筒で収集した。
- ・調査実施時期 : 平成 29 年 2 月 20 日～3 月 6 日

II 回収状況

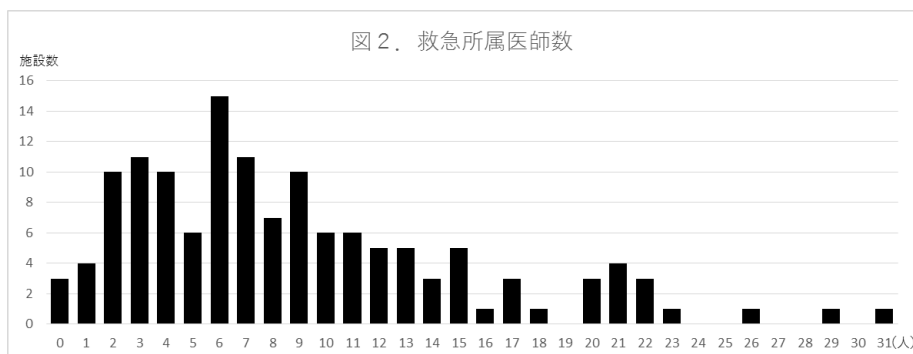
136 の救命救急センターから回答を得られた (回収率 47.9%)。回収率は地域によってバラつきがあった (図 1)。



III 調査結果

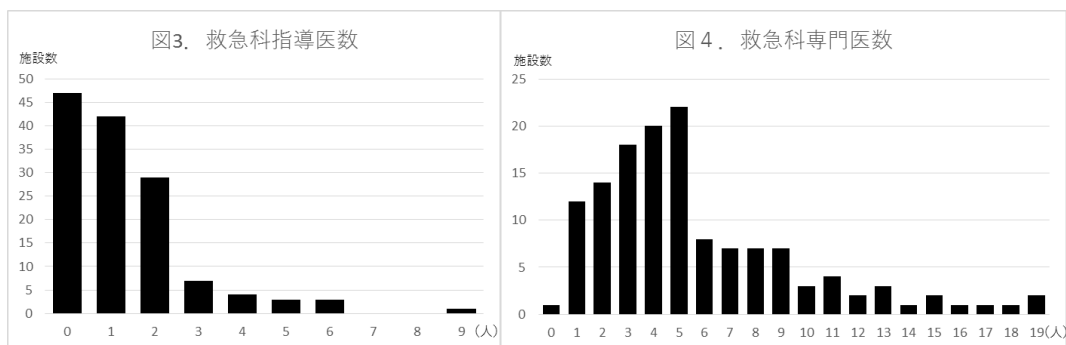
1. 救命救急センターの医師数

①各施設の救急所属医師数 (図 2)



救急所属医師の人数には 0～31 人と幅があり、最も多いのは 6 人であった。

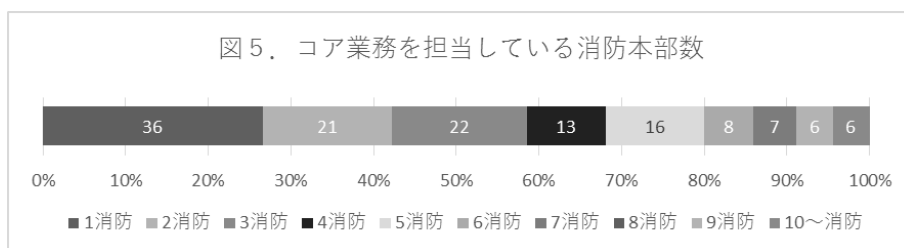
②各施設の救急科指導医数、専門医数（図3，4）



施設の指導医数は0名が35%と最多で、続いて1名（31%）、2名（21%）の順に多かった。施設の専門医数は5名が16%と最多で、続いて4名（5%）、3名（13%）の順に多かった。

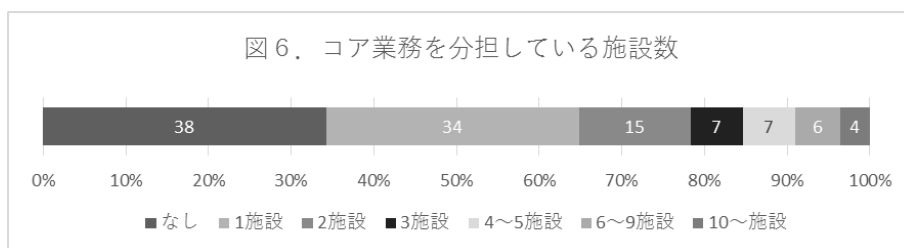
2. 消防本部とのかかわりについて

①コア業務を担当している消防本部数（図5）



1施設がコア業務を担当している消防本部の数は1消防本部が27%と最も多く、続いて3消防本部（16%）、2消防本部（16%）の順に多く、24消防本部を担当している施設もあった。

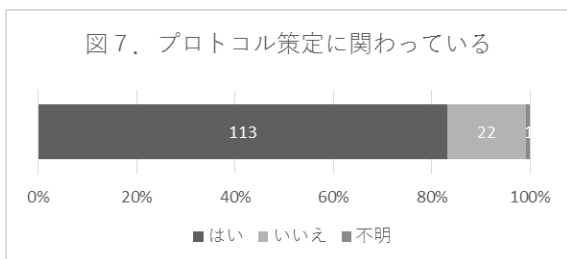
②コア業務を分担している施設数（図6）



コア業務を分担している施設の数は単独が34%と最も多く、続いて1施設（31%）、2施設（14%）の順に多く、12施設と分担している施設もあった。

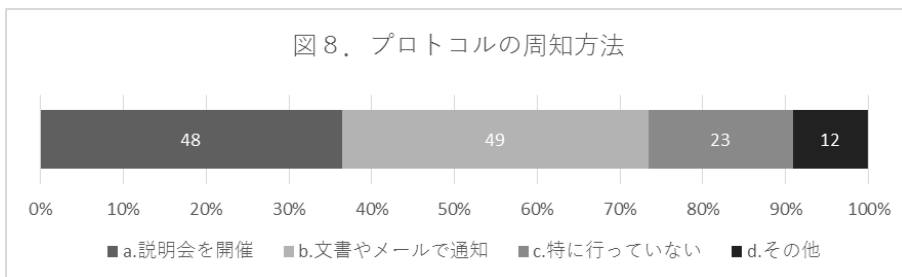
3. プロトコルについて

①プロトコル策定への関わり (図7)



プロトコルの策定には83%の救命救急センターが関わっていた。

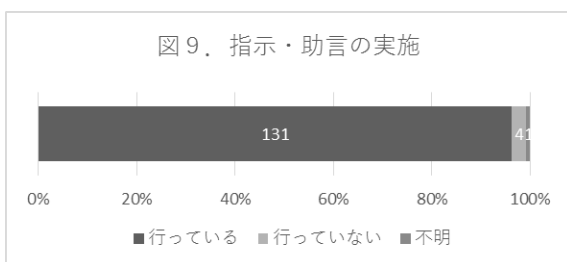
②プロトコルの職場内周知方法 (図8)



職場内の周知が行われていないのは17%で、方法は説明会開催や文書やメールが多かった。

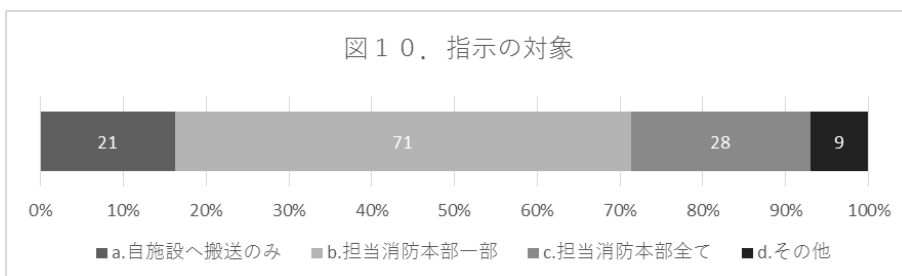
4. 指示・助言について

①指示・助言の実施状況 (図9)



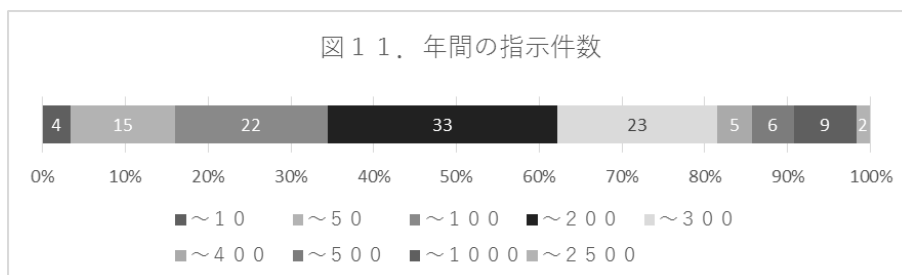
指示・助言を実施していない施設は4施設のみであった。

②指示・助言を行っている症例の範囲 (図10)



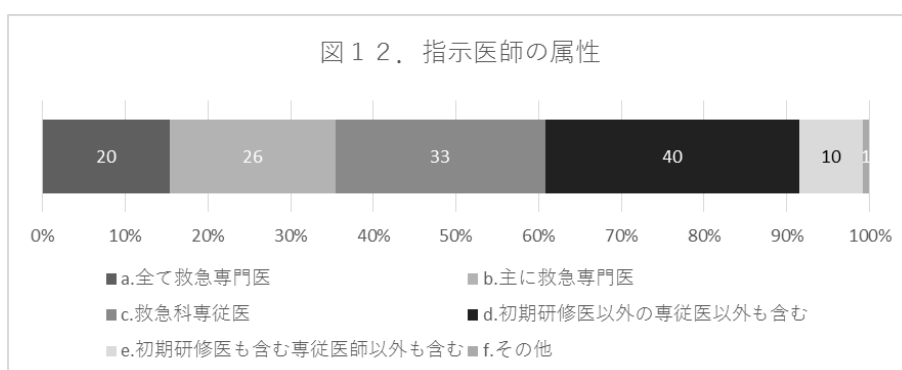
指示・助言の対象は「自施設への搬送にかかわらず担当している消防本部の一部」が 55% と最も多く、続いて「自施設への搬送にかかわらず担当消防本部の全て」(22%)、「自施設への搬送のみ」(16%) の順に多かった。

③年間指示件数 (図 1 1)



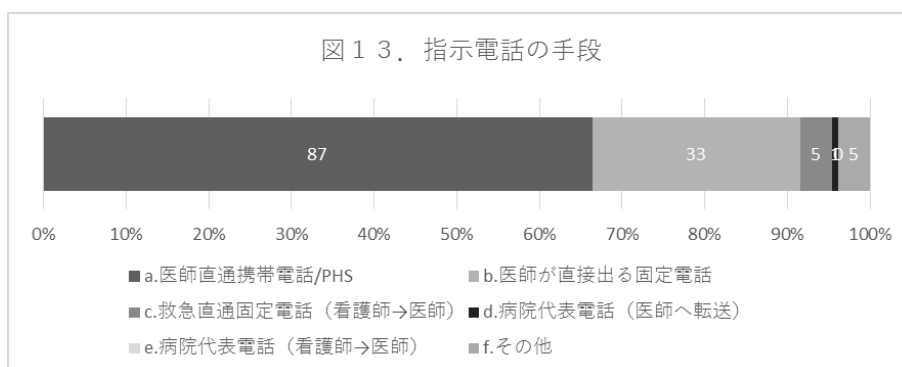
年間の指示件数は「101~200 件」が最も多く、「201~300 件」、「51~100 件」が次に続いていた。

④指示医師の属性 (図 1 2)



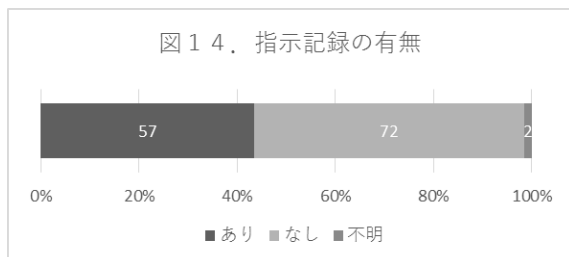
指示医師の属性は救急専門医 (主にも含む) が 34%、救急科専従医が 24%、「初期研修医以外の専従以外も含む」が 30%であった。初期研修医も指示だしをしている施設も 10 施設あった。

⑤指示電話の手段 (図 1 3)



指示電話は医師への直通体制は91%で整備されていたが、看護師を介しているのが5施設、代表電話を介しているのが1施設あった。

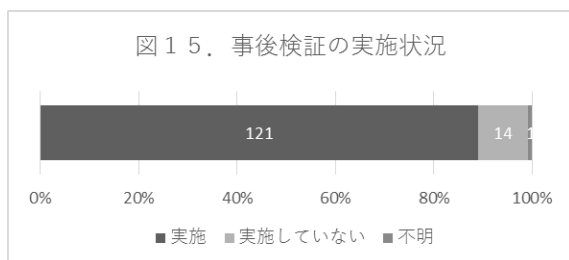
⑥指示記録の有無（図14）



指示記録を施設側で残している施設は44%にとどまっていた。

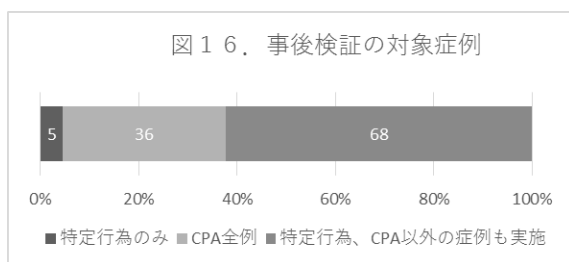
5. 事後検証について

①事後検証の実施状況（図15）



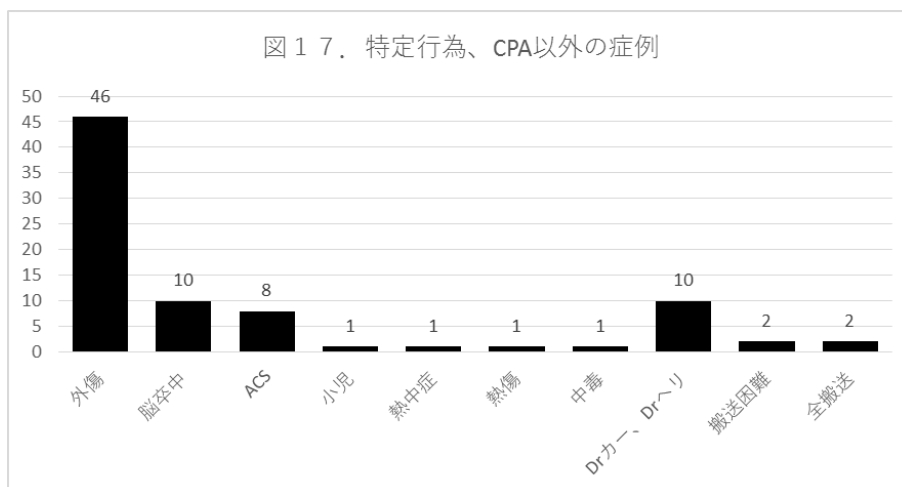
事後検証を実施していない施設は14施設のみであった。

②事後検証の対象症例（図16）



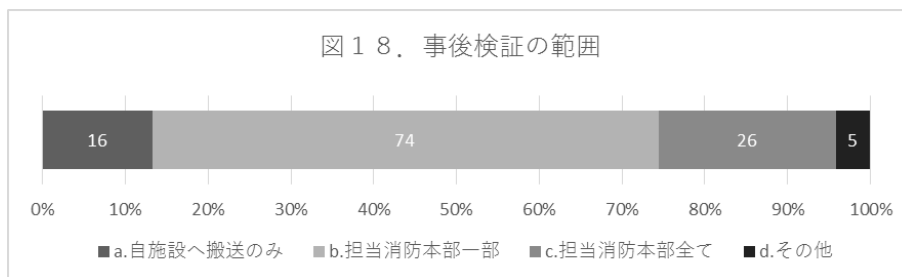
事後検証の対象症例は特定行為のみを実施していたのが5%、特定行為に加えて心肺停止症例全例を実施していたのが33%、それ以外の症例にも実施していたのが62%あった。

③特定行為、CPA 以外を対象としている施設数（図 1 7）



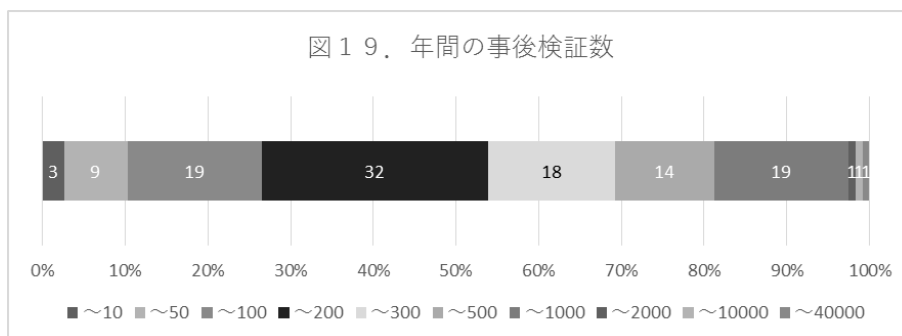
特定行為、心肺停止以外の対象症例では外傷が最も多く 42%の施設で実施していた。救急隊全搬送症例を事後検証している施設も 2 施設あった。

④事後検証を実施している症例の範囲（図 1 8）



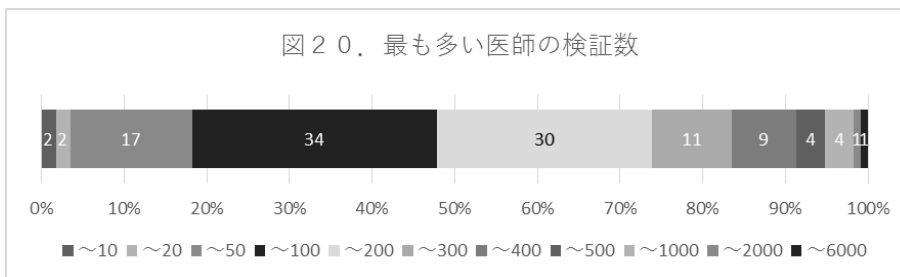
事後検証の対象は「自施設への搬送にかかわらず担当している消防本部の一部」が 60%と最も多く、続いて「自施設への搬送にかかわらず担当消防本部の全て」（21%）、「自施設への搬送のみ」（13%）の順に多かった。

⑤年間の事後検証数（図 1 9）



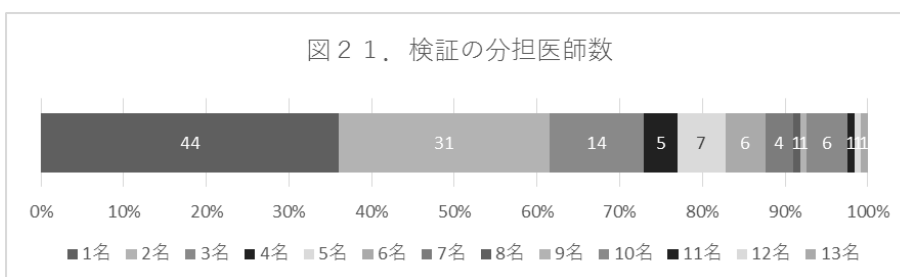
年間の事後検証数は「101~200 件」が最も多く、続いて「51~100 件」、「201~300 件」であった。最も多い施設では救急隊全搬送症例 36000 件を検証していた。

⑥最も多く検証をしている医師の年間の検証数（図20）



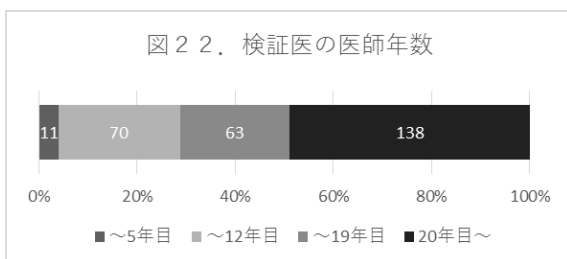
最も多い医師の事後検証数は「51～100件」が多く「101～200件」が続いていた。

⑦事後検証の分担医師数（図21）



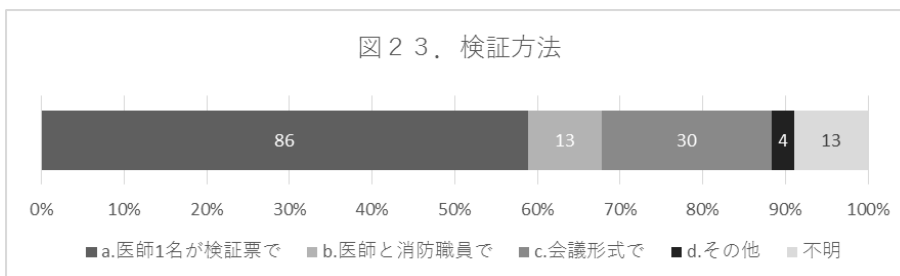
事後検証を一人で実施している施設が36%を占め、最多では13名で分担していた。

⑧検証医の医師年数（図22）



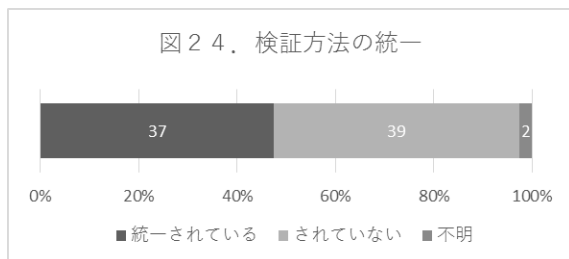
医師経験年数は20年目以降が49%を占め、5年目以前で11名が担当していた。

⑨事後検証の方法（図23）



事後検証の方法は「医師1名が検証票で」という方法が59%を占めていたが、「会議形式で」というものも19%あった。

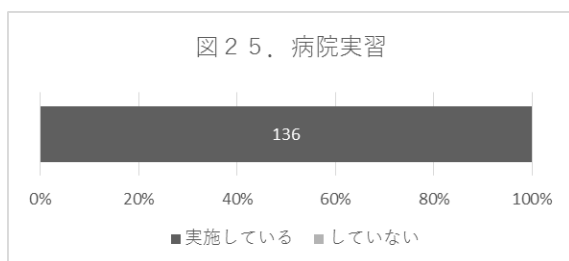
⑩事後検証方法の統一の有無（図24）



2名以上が事後検証を担当している施設では50%は検証の方法が統一されていなかった。

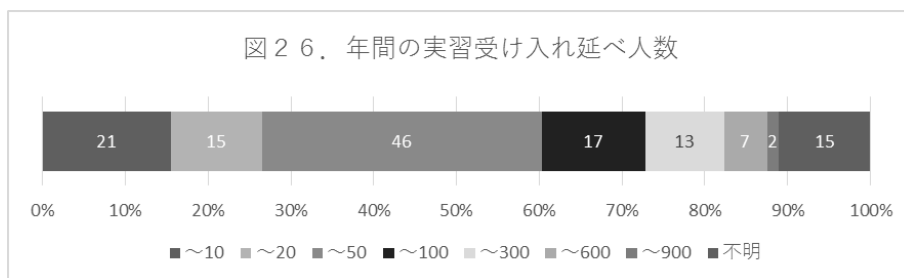
6. 病院実習について

①病院実習の実施（図25）



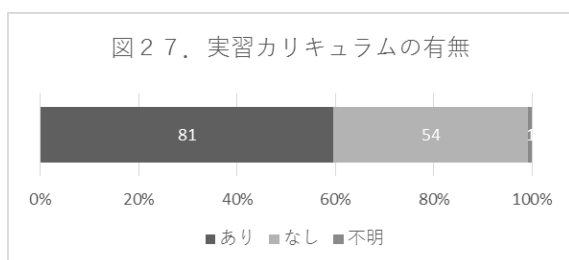
病院実習はすべての施設で実施していた。

②年間の実習受け入れ延べ人数（図26）



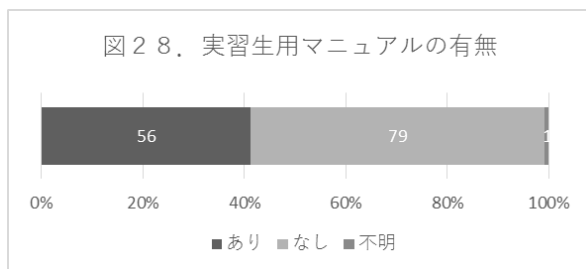
年間の受け入れ延べ人数は「21~50名」が最多で、最も多い施設は800名だった。

③実習カリキュラムの有無（図27）



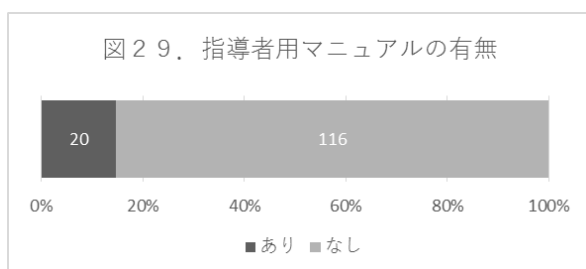
実習カリキュラムは60%の施設にあった。

④実習生用マニュアルの有無（図28）



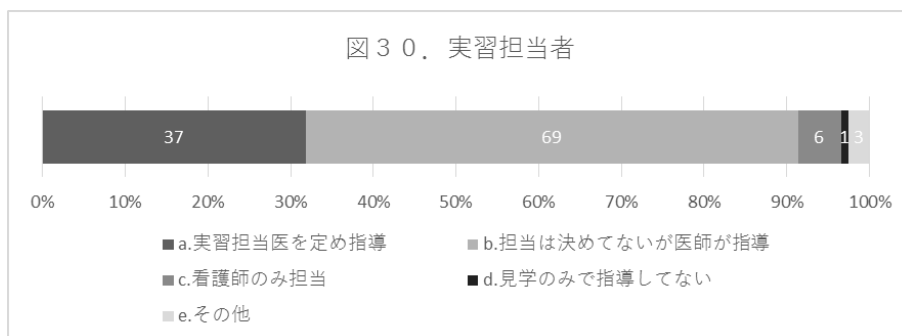
実習生用のマニュアルがある施設は41%のみであった。

⑤指導者用マニュアルの有無（図29）



指導者用のマニュアルがある施設は15%のみであった。

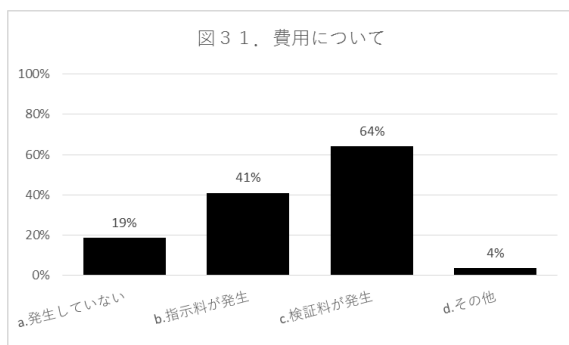
⑥実習担当の種類（図30）



実習の担当は91%の施設で医師が担当しており、担当医を決めていたのは32%だった。6施設は看護師のみの担当で、見学のみで指導していない施設も1施設あった。

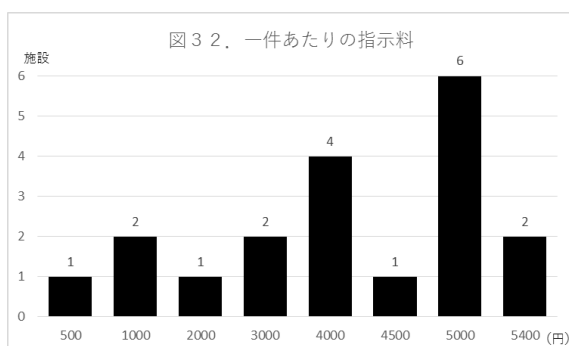
7. 費用について

①費用の発生状況（図3 1）



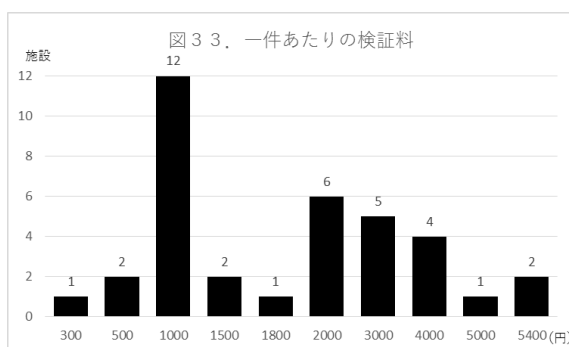
コア業務に費用が発生していない施設は25施設あり、自治体病院と理由もあったが、消防の予算がないためという回答もあった。

②一件あたりの指示料（図3 2）



1件あたりの指示料がはっきり記載されていた19施設のみを記載しているが、数によらず年契約やコア業務すべての包括契約というものもあった。

③一件あたりの検証料（図3 3）



1件あたりの事後検証料がはっきり記載されていた36施設のみを記載しているが、検証数によらず年契約や、会議参加への謝金、コア業務すべての包括契約というものもあった。