2020 年度研究助成 研究実績報告書

代表研究者	小西 敦
研究テーマ	メディカルコントロールの現状・課題・展望

＜助成研究の要旨＞

本研究では、救急医療におけるメディカルコントロール（以下「MC」といいます）の現状・課題・展望について、検討しました。

まず、現状ですが、MC という概念は先行研究や行政資料等において様々な意味で使用されていて、概念を明確にすることが必要ということが分かりました。

そこで、MC の概念を、次のように整理しました。

①救命士法上の MC：これは、救急救命士法に基づく救急救命士に対する医師の具体的な指示、です。

②最広義 MC：これは、救急医療の質を保障するための取組み、です。この表現の抽象度は高く、具体的な取組みには、様々なものが考えられます。

③コア MC：これは、具体的には、a プロトコルの策定、b オンラインによる指示、指導・助言、c 事後検証及び d 再教育、です。

④実施基準 MC：これは、2009 年の消防法の一部を改正する法律（平成 21 年法律 34 号、同年 5 月 1 日公布、同年 10 月 30 日施行）によって、都道府県が策定することとなった 、「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準」（以下「実施基準」といいます）への医学的・医療的見地からの関与、です。

MC の上記の意義ごとの 2020 年度よりも前の成果指標の推移は、下記の表のとおりです。この時点では、②最広義 MC の成果指標において改善が把握できることから、全体としては、MC は一定の役割を果たしていたと評価できます。

ただし、大きな課題として、2020 年度以降、Covid-19 が MC にも大きな影響を与えています。各都道府県は、実施基準の改訂などで対応をしています。しかし、2021 年 8 月 17 日に総務省消防庁が公表した 52 消防本部の救急搬送困難事案に係る状況調査の結果からは、上記の④実施基準 MC の成果指標（照会回数等）が急激に悪化していると思われます。このことが、②最広義 MC の成果指標にどのような影響を及ぼしているのか、注視が必要です。

今後の展望としては、Covid-19 の経験を踏まえた医療体制の再構築等が必要であり、これを踏まえて、MC においても、④実施基準 MC をはじめとして様々な改善等が進むことが期待されます。

表 MC の成果指標のまとめ

MC の意義	成果指標	指標の推移等
①救命士法上の MC	特定行為等の実施件数	1992 年 598 件→2018 年 235,749 件
	救急救命士に関する訴訟件数	2020 年 10 月 1 日まで 0 件（未確認）
②最広義 MC	1か月生存数	1994 年 1,604 人→2018 年 8,704 人
	1か月生存率	1994 年 2.6%→2018 年 6.8%
	1か月後復帰数	2005 年 587 人→2018 年 2,355 人
	1か月後復帰率	2005 年 3.3%→2018 年 9.1%
③コア MC	プロトコル策定消防本部割合	2019 年 8 月 1 日 89.9%（CPA）
	事後検証実施消防本部割合	2019 年 8 月 1 日 99.6%
	フィードバック実施消防本部割合	2019 年 8 月 1 日 84.3%
	再教育体制確保消防本部割合	2019 年 8 月 1 日 71.9%
④実施基準 MC（重症以上傷病者）	照会回数 4 回以上事案件数	2007 年 14,387 件→2018 年 10,861 件
	照会回数 4 回以上事案割合	2007 年 3.9%→2018 年 2.4%
	現場滞在時間 30 分以上事案件数	2007 年 15,656 件→2018 年 23,643 件
	現場滞在時間 30 分以上事案割合	2007 年 4.0%→2018 年 5.1%

出典：小西敦「救急医療におけるメディカルコントロール：共管政策は成果を生むことができるか」『政策科学』28 巻 3 号（2021 年 3 月）132-133 頁