

資料

「救急隊員への大動脈緊急症研修会」開催報告

開催日時

令和4年6月9日(木) 17時30分～18時30分

開催場所及び開催形式

岡山大学病院 マスカットキューブ3階講義室(マスカットホール)

岡山市北区鹿田町二丁目5番1号

ハイブリッド形式(現地開催及びWeb開催)

研修演題

「急性大動脈解離について」

講師

岡山大学病院心臓血管外科

迫田 直也 医師

参加者

岡山県下救急隊員、救急関係医師、その他関係者(県職員、看護師等)

参加者内訳

<u>会場</u>	37名
-----------	-----

医師	2名
----	----

県南東部救急隊員	32名
----------	-----

備中MC救急隊員	1名
----------	----

美作MC救急隊員	2名
----------	----

<u>WEB</u>	163名
------------	------

医師	13名
----	-----

県南東部救急隊員	66名
----------	-----

備中MC救急隊員	66名
----------	-----

美作MC救急隊員	14名
----------	-----

その他関係者	4名
--------	----

受講者感想・意見内容（自由記載・回答数：75）

★岡山県大動脈緊急症診療体制に対する理解（69 / 75）

- ・大動脈緊急症の搬送について、大動脈解離や瘤破裂を疑う場合の早期搬送の重要性について理解することができた。大動脈緊急症拠点病院（準拠点病院）へ搬送することの意義、大動脈病変傷病者の早い医療介入の必要性等理解でき、急性大動脈病変について当本部が搬送すべき医療機関についての整理ができた。また、大動脈緊急症拠点病院が定められていることは、病院選定時にとても役立つ情報であるため当消防本部でも積極的に情報の共有を行っていききたい。
- ・救急隊は大動脈緊急症拠点病院、準拠点病院を把握し、その症状を見極めて搬送することが患者の予後に繋がるという事が改めて分かりました。解離は重症度、緊急度が高い病態なので、救急隊の判断が患者の予後を左右することになります。救急隊が患者のピンチを数少ないチャンスに変えることが出来る症例という事を再確認しました。
- ・とても分かりやすい講義でした。大動脈緊急症拠点病院について頭に入っていなかったため、現場で疑わしい症例にあたったときは、大動脈緊急症拠点病院を思い出して病院選定したいと思います。背部痛ではなく胸痛でも積極的に大動脈解離を疑って活動したいと思います。

★大動脈緊急症の病態理解（65 / 75）

- ・限定的なタイトルで、本講義を聴講できたのは優位的な時間でした。大動脈解離での偽腔灌流障害による神経学的な初見（四肢麻痺や対麻痺）や腹痛といった症状、というスライドを拝見した際、事案も少ないため、改めて良い修学となりました。
- ・プレホスピタルではみる機会の少ないCT画像を、動脈硬化の原因別にみることができ、理解を深めることができました。大動脈瘤破裂時の転帰を統計で示していたので、同症状の死亡率の高さを数字でみることができ、あらためて緊急度の高さを実感しました。動脈硬化のある人は寒暖差で解離しやすい等、具体的な発症条件の説明があり、解離に対する考え方の幅が広がりました。

★大動脈緊急症における活動改善（38／75）

- ・大動脈緊急症について、とても分かりやすく救急隊の目線で貴重な講義をしていただき心より御礼申し上げます。また当本部の職員の質問にも丁寧にご回答いただきまして重ねて御礼申し上げます。傷病者を適切な医療機関に直接搬送できるように、またヘリ又はドクターカーの要請が適切にできるように、傷病者の胸部痛、背部痛、腰痛などの主訴をもとに血圧及び脈拍の左右差などのバイタルの異常所見を観察していましたが、さらに寒冷時期の胸部、背部、腹部の激痛は大動脈緊急症を疑ってよいとアドバイスをいただくことができましたので、今回の勉強会を活かして傷病者を適切な医療機関へ搬送ができるようにしていきたいと思えます。
- ・救急隊として必要な大動脈解離の症状や観察法を確認することができました。自分なりに復習し現場で使えるようにしていきたいです。

★院内治療に対する理解（32／75）

- ・実症例(救急搬送された緊急大動脈疾患)のスライドが特に参考になりました。救急搬送後の処置、経過についてなかなか知る機会が無いので、イメージできない部分があったのですが、診断～手術～その後の経過、手術時の画像、動画も含め詳しく説明していただいたおかげで理解が深まりました。
- ・救急隊は現場から病院へ搬送して活動が終了しますが、なかなか見られない搬送後の処置を説明していただき、現場での活動の考え方が変わりました。

心臓血管外科標榜病院における大動脈緊急症診療体制に関するアンケート調査

資料 2

令和4年10月1日時点調査

医療機関名	住所	連絡先	記入者	現時点における拠点病院、準拠点病院の位置づけ 1 拠点病院 2 準拠点病院	1 令和3年11月8日付け、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」をご存知か	2 「岡山県大動脈緊急症診療体制について」を使用し、令和3年9月30日までに患者を搬送・転送等したことがあるか	3 何例、搬送・転送等したか	4 心臓血管外科医数(外科後期研修は含まない、専門医の有無は問わない)	5 常勤当直の心臓血管外科医数	6 循環器内科医数(専門医は問わない)	7 常勤当直の循環器内科医数
岡山医療センター	岡山市北区田益1711-1	086-294-9911	中井 幹三	2	1	2		3	1	14	1
岡山赤十字病院	岡山市北区青江2-1-1	086-222-8811	大饗 菜々美	—	1	1	1	2	2	8	8
岡山大学病院	岡山市北区鹿田町2-5-1	086-235-7359 (直通)	笠原 真悟	1	1	1	1	16	2	35	2
川崎医科大学総合医療センター	岡山市北区中山下2丁目6番1号	086-225-2111	重平 美紀 (病院庶務課)	2	1	2		11	3	4	3
心臓病センター 榊原病院	岡山市北区中井町2丁目5番1号	086-225-7111 (代)	事務長 室山 英輝	1	1	2		13	8	19	13
川崎医科大学附属病院	倉敷市松島577	086-462-1111	種本 和雄	1	1	2		9	0.2	14	1
倉敷中央病院	倉敷市美和1-1-1	086-422-0210	小宮 達彦	1	1	1	2~3	13	1	35	2 (夜勤)
津山中央病院	津山市川崎1756	0868-21-8111	松本 三明	1	1	1	2	5	1	9	1

※「当直」と「夜勤」について

当直:交代制で当番を決めて勤務すること。法定労働時間外の勤務

夜勤:法定労働時間内の勤務

医療機関名	8 心臓手術に特化した麻酔科医数	9 常勤当直の麻酔科医数	10 放射線科の医師数(専門医の有無は問わない)	11 連日、オンコールの麻酔科医はいるか 1 あり 2 なし	12 臨床工学技士数	13 そのうち、人工心臓に関わることのできる臨床工学技士数	14 常勤当直臨床工学技士数	15 循環器に特化した集中治療室(CCU)の病床数	16 2021年(1月1日~12月31日)、2022年(1月1日~6月30日)までの大動脈緊急症(大動脈解離及び胸部・腹部大動脈破裂)の手術症例数 (内数)急性大動脈解離の手術件数		17 B型大動脈解離における緊急ステントグラフト治療施行可能な「胸部ステントグラフト2機種以上の指導医資格」をもった医師の在籍 1 在籍 2 不在	18 令和3年10月1日時点において、大動脈緊急症診療においてどれを希望するか 1 拠点病院 2 準拠点病院 3 いずれも希望しない	
									2021年	2022年			
岡山医療センター	0	1	6	1	11	5	1	3	大動脈緊急症	7	3	1	2
									うち急性大動脈解離	3	3		
岡山赤十字病院	6	14	9	2	12	3	0	6	大動脈緊急症	0	0	2	
									うち急性大動脈解離	0	0		
岡山大学病院	5	3	16	1	26	4	1	8	大動脈緊急症	17	6	1	1
									うち急性大動脈解離	11	6		
川崎医科大学総合医療センター	6	6	6	1	21	4	1	12	大動脈緊急症	8	4	1	2
									うち急性大動脈解離	5	3		
心臓病センター 榊原病院	4	0	2	1	22	9	12	14	大動脈緊急症	129	61	1	1
									うち急性大動脈解離	76	41		
川崎医科大学附属病院	7	2	21	1	28	6	1	11	大動脈緊急症	21	16	1	1
									うち急性大動脈解離	14	11		
倉敷中央病院	0	1	22	1	58	13	2 (夜勤)	10	大動脈緊急症	39	19	1	1
									うち急性大動脈解離	24	13		
津山中央病院	5	2	5	1	15	5	1	6	大動脈緊急症	9	3	2	1
									うち急性大動脈解離	6	3		

令和4年 月 日

岡山県大動脈緊急症診療体制について(案)

本県では、岡山県保健医療計画に基づき、大動脈解離に関する医療提供体制を整備することを目的とした、岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議大動脈解離に関する部会を開催している。

令和4年度の部会において、標記診療体制構築について協議を行った。

1 心臓血管外科標榜病院、における大動脈緊急症診療体制に関するアンケート調査

令和4年9月13日～令和4年10月14日

心臓血管外科標榜病院の8病院へ調査を実施し、全病院から回答あり。

2 協議結果概要

○大動脈緊急症 拠点病院 5病院

(急性大動脈疾患の入院・手術を毎日24時間受入可能)

- ・心臓病センター 榊原病院
- ・岡山大学病院
- ・川崎医科大学附属病院
- ・倉敷中央病院
- ・津山中央病院

○大動脈緊急症 準拠点病院 2病院

(急性大動脈疾患の入院・手術を優先的に受入可能)

- ・川崎医科大学総合医療センター
- ・岡山医療センター

	拠点病院	準拠点病院
県南東部圏域	2	2
県南西部圏域	2	0
高梁・新見圏域	—	—
真庭圏域	—	—
津山・英田圏域	1	0
合計	5	2

心臓血管外科標榜病院長 殿

岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議
大動脈解離に関する部会長
岡山県保健福祉部医療推進課長

「心臓血管外科標榜病院における大動脈緊急症診療体制」
に関するアンケート調査について（依頼）

保健医療行政の推進につきましては、平素より格別の御理解、御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、岡山県保健医療計画に基づき、急性心筋梗塞等の急性期・回復期・在宅等における継続的な診療や服薬、運動等の生活指導など、患者が安心できる生活を支援するため、心筋梗塞医療等に関わる多職種協働による医療連携体制を整備することを目的として、岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議を開催しています。

令和3年11月22日付け、医推第1088号「岡山県大動脈緊急症診療体制について」にて、通知したところですが、このたび、現行の診療体制について検証を行うため、本アンケートを実施することといたしました。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、御協力のほどよろしく願いいたします。

記

- 1 調査様式 別紙のとおり
「心臓血管外科標榜病院における大動脈緊急症診療体制に関するアンケート調査」
- 2 回答期限 令和4年10月14日（金）
※FAXにて下記担当まで送付願います。

【お問い合わせ・ご提出先】

岡山県保健福祉部医療推進課
疾病対策推進班（担当：竹田）
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL：086-226-7321/FAX：086-224-2313

※令和4年4月1日以降、岡山県では、文書事務の見直しにより、公印を押印しない文書への「公印省略」の表記をおこなっておりません。

【FAX 送信先】

岡山県 医療推進課 疾病対策推進班 竹田あて FAX 086-224-2313

令和3年11月8日付けにて、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」をお示ししているところですが、この度、現行の診療体制について岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議 大動脈解離に関する部会において検証を行うため、下記のアンケートを実施します。令和4年10月1日時点でご回答ください。

昨年度と同様の項目については、こちらで昨年度ご回答いただいた内容を記載しておりますので、訂正がある場合は、二重線(=)で見え消しいただき、訂正をお願いします。

心臓血管外科標榜病院における大動脈緊急症診療体制に関するアンケート調査

現時点における拠点病院、準拠点病院の位置づけ	該当するものに✓してください。 <input type="checkbox"/> 拠点病院 <input type="checkbox"/> 準拠点病院
医療機関名	
住所	
連絡先電話番号	
記入者	

1 令和3年11月8日付け、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」をご存知ですか。該当するものに✓してください。

はい いいえ

2 上記「岡山県大動脈緊急症診療体制について」を使用して、令和4年9月30日までに患者を搬送・転送等したことがありますか。該当するものに✓してください。

はい いいえ

3 上記2で、「はい」とお答えいただいた医療機関の方に質問します。

何例、搬送・転送等されたのか、お答えください。

_____ 例

4 心臓血管外科医数(外科後期研修は含まない、専門医の有無は問わない)

_____ 名

5 常勤当直の心臓血管外科医数

_____ 名

6 循環器内科医数(専門医は問わない)

_____ 名

7 常勤当直の循環器内科医数 _____ 名

8 心臓手術に特化した麻酔科医数 _____ 名

9 常勤当直の麻酔科医数 _____ 名

10 放射線科の医師数(専門医の有無は問わない) _____ 名

11 連日、オンコールの麻酔科医はいますか。該当するものに✓してください。
あり なし

12 臨床工学技士数 _____ 名

13 そのうち、人工心肺に関わることのできる臨床工学技士数 _____ 名

14 常勤当直臨床工学技士数 _____ 名

15 循環器疾患患者に対応可能な集中治療室の最大病床数 _____ 床

16 2021年(1月1日～12月31日)、2022年(1月1日～6月30日)までの大動脈緊急症(大動脈解離及び胸部・腹部大動脈破裂)の手術症例数を教えてください。加えて、内数として、急性大動脈解離の手術件数を教えてください。

	2021年 (1月1日～12月31日)	2022年 (1月1日～6月30日)
大動脈緊急症		
うち急性大動脈解離		

17 B型大動脈解離における緊急ステントグラフト治療を施行可能な「胸部ステントグラフト2機種以上の指導医資格」をもった医師が在籍するか。
 該当するものに✓してください。

在籍 不在

18 令和4年10月1日時点において、大動脈緊急症診療においてどれを希望しますか？該当するものに✓してください。

- 大動脈緊急症**拠点病院**
(急性大動脈疾患の入院・手術を毎日24時間受入可能)
- 大動脈緊急症**準拠点病院**
(急性大動脈疾患の入院・手術を優先的に受入可能)
- いずれも希望しない

19 その他：要望等、特記すべきことがありましたら、ご記入ください。

以上です。
ご協力ありがとうございました。

令和 4 年度各消防本部における大動脈緊急症搬送体制に関する調査結果

調査対象：県内 14 消防本部

：令和 4 年 1 月 1 日から令和 4 年 9 月 30 日までの大動脈緊急症に係る救急搬送状況等

調査実施期間：令和 4 年 9 月 20 日～令和 4 年 10 月 14 日

調査方法：各消防本部に調査票をメールで依頼し、ファックスまたはメールで回収

1. 令和 3 年 11 月 8 日付け、『岡山県大動脈緊急症診療体制について（以下、「診療体制」という。）』の把握状況

把握している	14
把握していない	0

2. 病院選定時 及び 患者搬送時の「診療体制」活用状況

参考にしたことがある	10 → 3 へ
参考にしたことがない	4 → 4 へ

3. 2で「参考にしたことがある」と回答した10消防本部における大動脈緊急症の救急搬送総数(件)

①県南東部					②備中地区				③美作地域
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
91	3	2	3	6	40	7	3	4	21

※地域メディカルコントロール協議会単位で計上(①5消防局、②6消防局、③3消防局で構成)

4. 2で「参考にしたことがない」と回答した4消防本部のうち、「診療体制」を病院選定の参考にしなかった(できなかった)理由

(2 消防)

- ・当該疾患(疑い含む)の場合、通知前から搬送時間を考慮した拠点病院へ搬送しており改めて通知を参考にした活動はしていないため。(通常の救急対応の範囲で、搬送困難等の問題は生じていない。)

(2 消防)

- ・該当症例無し。

5. その他 特記事項 等

- ・搬送時間や重症度を考慮し、隣接県の三次救急や専門病院への搬送を優先することがある。

県内各消防本部 御中

岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議
大動脈解離に関する部会長
岡山県保健福祉部医療推進課長

「各消防本部における大動脈緊急症搬送体制」
に関するアンケート調査について（依頼）

保健医療行政の推進につきましては、平素より格別の御理解、御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、岡山県保健医療計画に基づき、急性心筋梗塞等の急性期・回復期・在宅等における継続的な診療や服薬、運動等の生活指導など、患者が安心できる生活を支援するため、心筋梗塞医療等に関わる多職種協働による医療連携体制を整備することを目的として、岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議を開催しています。

令和3年11月22日付け、医推第1088号「岡山県大動脈緊急症診療体制について」にて、通知したところですが、このたび、現行の診療体制について検証を行うため、本アンケートを実施することといたしました。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、御協力のほどよろしく願いいたします。

記

- 1 調査様式 別紙のとおり
「各消防本部における大動脈緊急症搬送体制に関するアンケート調査」
- 2 回答期限 令和4年10月14日（金）
※FAXにて下記担当まで送付願います。

【お問い合わせ・ご提出先】
岡山県保健福祉部医療推進課
疾病対策推進班（担当：竹田）
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL：086-226-7321/FAX：086-224-2313

※令和4年4月1日以降、岡山県では、文書事務の見直しにより、公印を押印しない文書への「公印省略」の表記をおこなっておりません。

【FAX 送信先】

岡山県 医療推進課 疾病対策推進班 竹田あて FAX 086-224-2313

令和3年11月8日付けにて、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」をお示ししているところですが、この度、現行の診療体制について岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議 大動脈解離に関する部会において検証を行うため、下記のアンケートを実施します。令和4年10月1日時点でご回答ください。

岡山県消防長会における大動脈緊急症救急搬送体制に関するアンケート調査

所属	
連絡先電話番号	
記入者	

1 令和3年11月8日付け、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」をご存知ですか。該当するものに✓してください。

はい いいえ

2 上記1「岡山県大動脈緊急症診療体制について」を病院選定の参考にして、令和4年1月1日から令和4年9月30日までに患者を搬送したことがありますか。該当するものに✓してください。

はい いいえ

3 上記2で「はい」と回答された消防本部(局)の方にお伺いします。
上記2と同じ期間において、大動脈緊急症の救急搬送は何例ありましたか。

例

4 上記2で「いいえ」と回答された消防本部(局)の方にお伺いします。
該当する症例がなかった場合以外で、「岡山県大動脈緊急症診療体制について」を病院選定の参考にしなかった(できなかった)理由をご記入ください。

5 その他:要望等、特記すべきことがありましたら、ご記入ください。

以上です。
ご協力ありがとうございました。

