

整理番号	51-8	事務事業名	メディカル・コントロール体制の構築事業	作成部署	消防本部 警防課	電話	内線 699	
事務区分	自治事務	法定受託事務	部長職名	中津 史郎	課長職名	野村 誠	作成日	平成17年6月
事務事業開始年度	H16	根拠法令等	救急救命士法施行規則第21条(第1項第1号削除)の改正					
〃 終了予定年度								
事務事業開始のきっかけ(導入当初の目的等)	15年3月救急救命士法の改正に伴い、法律上では医師の具体的指示をもらうことなく(包括的指示)、より早期に救命士が除細動を実施できるようになった。実働に向けてはメディカルコントロール体制(指示・助言・事後検証・研修体制)の整備が不可欠であり、構築に向けて事務事業を開始した。							

## 1 計画(プラン)

上位施策との関連(総合計画での位置付け)	章	安全で安心できるまち	(第1章)
	節	防災と消防	(第7節)
	施策	消防・救急活動の強化	(第3施策)
目的(ここから成果指標を導きます)	対象(誰、又は何を)	救急要請した市民、市に訪れる人。	
	意図(何をねらっているのか、対象をどのような状態にしたいのか)	メディカルコントロール(MC)体制を構築し、高度な救命士を養成することで包括的指示下での除細動を早期に実施することにより、処置の開始時間を短縮し、救命率を向上させる。	
手段(ここから活動指標を導きます)	16年度まで	救急救命士MC研修(札幌医大) 14名 気管挿管研修 ・62時間講習(道消防学校) 1名	
	17年度	救急救命士MC研修(札幌医大) 14名 気管挿管研修 ・62時間講習(道消防学校) 1名 ・30症例病院実習(中核医療機関) 1名	

## 2 実施(ドウ)

## 【事業費の推移】

(単位:千円)

区 分		15年度(決算)	16年度(決算)	17年度(予算)	18年度(予定)
直接事業費	国支出金				
	道支出金				
	地方債				
	その他特財				
	一般財源		883	1,293	2,771
	合計	0	883	1,293	2,771
人件費(概算)	人数(年間)		0.30	0.30	0.30
	1人当り年間平均人件費	9,000	9,000	9,000	9,000
	= ×	0	2,700	2,700	2,700
総事業費 +		0	3,583	3,993	5,471

## 【事務事業を評価する指標(ものさし)】

指 標	指 標(算式)	指 標 値			
		15年度	16年度	17年度(目標)	18年度(目標)
活動指標 (事務事業の活動量や実績)	救急出動件数	1,603件	1,707件	1,800件(予定)	1,900件(予定)
	心肺停止事案件数 A	24件	20件		
	救命処置件数	29件	30件		
成果指標 (目的の達成度を測るものさし)	傷病者の心拍又は呼吸再開 B	7件	0件		
	傷病者の救命率(B/A)	29.20%	0.00%		
効率指標 (主要活動単位当たりコスト)	メディカルコントロール体制		3,583	3,993	5,471
	実施にかかるコスト				

**3 評価(チェック)と改善(アクション)**

事務事業を取り巻く社会環境の変化や今後の予測・他市町村の動向等 北海道のメディカル・コントロール体制の構築は、北海道救急業務高度化推進協議会(事務局:北海道総務部防災消防課)のもと、全道に6つの地域メディカル・コントロール協議会が設立された。今後は、救急救命士の特定行為の処置拡大、それに伴う研修等救急業務全般に渡り全道規模で取り組まなければならない。

**【妥当性の評価と改善の方法等】**

項目	判定	判定の説明や課題	改善の方法
行政関与の妥当性 【市が実施すべき事務事業ですか。市民・企業等での実施可能性はありますか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	救急業務は消防法第35条の5の規定に基づき市町村が実施しなければならない。また、地方財政法第9条に救急業務は市町村の固有事務なので、その費用は市町村が負担すべきものと規定されている。	
目的の妥当性 【社会経済情勢や市民ニーズの変化などから、設定した対象や意図は妥当ですか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	MC体制の整備を図り救急救命士を高度化して、包括的指示下で除細動を実施することが現在の社会情勢、さらに市民が切望している救命のニーズにも合致している。	
手段の妥当性 【現在の手段は適切ですか。もっと効率的で有効な手法はありませんか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	当市が単独実施は財政的負担が大きいため、石狩・後志管内9消防本部と札幌医科大学との間で覚書が締結されメディカル・コントロール体制が構築された。9消防本部と協調して実施することは財政的負担も軽減できる。	
受益者負担の妥当性 【受益者負担の適正化の余地はありませんか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入) 該当しない	受益者負担なし。	総務省消防庁は、増え続ける救急車の出動に対応するため、平成17年に救急出動の有料化などを議論する検討会を設置した。

**【有効性と効率性の評価と改善の方法】**

項目	判定	判定の説明や課題	改善の方法
有効性の評価 【意図した成果は上がっていますか】	十分成果が上がっている 概ね成果が上がっている あまり成果が上がっていない 成果が上がっていない	平成16年4月から心肺停止患者に一定の条件のもと医師の指示なし(包括的指示下)で除細動が実施でき効果は上がっている。	
効率性の評価 【手法は効率的ですか。コスト削減の方法はありませんか】	十分効率的 概ね効率的 やや非効率 かなり非効率	平成17年度気管挿管病院実習、平成18年度薬剤投与講習が予定され、処置の拡大に対応して計画的・効率的に救急救命士の研修も実施する。	

**【事務事業担当部局内優先度】**

部局で所管するすべての事務事業の中で、この事務事業の位置づけはどの程度ですか

A B C

**4 総合判定と今後の方向性**

【1次評価】	判定	今後の方向性や改善方法など
事務事業担当部局の総合判定 【上記3の評価と改善を踏まえ、今後の方向性についての総合判定と改善方法を記入】	拡大・重点化する 現状のまま継続する 見直しの上で継続する 統合する(検討含む) 縮小する(検討含む) 廃止・休止する(検討含む) 終了	メディカル・コントロール体制が構築され、また、救急救命士施行規則の一部改正により救急救命士の処置が拡大された。市民の救命率の向上につなげるため、早期かつ計画的に救急救命士の研修を実施すべきものとする。
【2次評価】	判定	今後の方向性等
行財政構造改革推進本部の総合判定	拡大・重点化する 現状のまま継続する 見直しの上で継続する 統合する(検討含む) 縮小する(検討含む) 廃止・休止する(検討含む) 終了	今後とも積極的に推進するため、救急救命士に気管挿管病院実習、薬剤投与講習等を受講させるとともに、体制の確立を図る。