平成 24 年 12 月 21 日

第 11 号

新しい救急救命処置と実証研究

ニュースレター

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金　「救急救命士の処置範囲に係る研究」　研究班事務局　発行

登録状況

＜新規＞
11 月末〆日
　～12 月中旬〆日
　低血糖　81 件
　重症喘息　6 件
　ショック　133 件
　合計　220 件

＜累計＞
7 月 1 日
　～12 月中旬〆日
　低血糖　249 件
　重症喘息　14 件
　ショック　511 件

　合計　774 件

赤字は介入件数

※数値は一次集計値であり、修正される可能性があります。

新しい処置の実施に際しては、くれぐれも無理をせずに、傷病者の安全第一でのご対応をお願いします。

➢ 多くのご登録ありがとうございます！

11 月末〆から 12 月中旬〆までに、三処置合計で新たに、介入期間で 220 件の登録がありました。これまでの累計で、介入期 774 件{低血糖 249 件、重症喘息 14 件、ショック 511 件}となっています。多くのご登録、本当にありがとうございます。

＜介入期の登録状況＞

- 血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与
  最多登録 MC 協議会　（神戸市MC協議会）９件
- 重症喘息に対する吸入 β 刺激薬の使用
  最多登録 MC 協議会　（秋田、石川、県北県央、宇部・山陽、君津、広島、各MC協議会）各１件
- 心肺機能停止前の静脈路確保と輸液
  最多登録 MC 協議会　（埼玉県中央 MC 協議会）11 件

➢ 登録データの途中解析に取りかかっています！

来年1月末までを一応の期限として実証研究を行っていますが、想定外の不利益が生じていないかどうかなどを確認するために、現在、11月末までの登録データについてデータの整理と解析を開始しています。途中解析の結果は、1月中にでも報告する予定とし、必要に応じて「救急救命士の業務のあり方検討会にも報告することとしています。

全体の登録状況

非介入・介入	7月前半	7月後半	8月前半	8月後半	9月前半	9月後半	10月前半	10月後半
低血糖	9	12	64	78	146	66	82・19	66・18
重症喘息	1	2	6	9	12	12	4・0	7・0
ショック	33	39	163	204	401	213	195・19	162・20
合計	43	53	233	291	559	291	281・38	235・38

非介入・介入	11月前半	11月後半	12月前半	12月後半	1月前半	1月後半	累計
低血糖	16・59	72	81	－	－	－	539・249
重症喘息	0・7	1	6	－	－	－	53・14
ショック	43・168	171	133	－	－	－	1453・511
合計	59・234	244	220	－	－	－	2045・774

※締め日の都合上、月の前半後半の境日は必ずしも 15／16 日、末日／1 日とはなっていません。

お願い

～ニュースレターの供覧を～

参加されている全ての救急救命士の方、教育・研修に携わった消防学校などの方に、このニュースレターをご供覧いただけるように、各 MC 協議会、各消防本部のご担当者様には、ご配慮いただきますようお願いします。

新しい処置の

教育・研修について

ご意見を

募集しています！

今回の実証研究への参加にあたって各 MC 協議会で実施した教育カリキュラムについてのご意見を募集しています。全体の研修時間の長短や、内容（どういった項目が必要であったなど）についての忌憚のないご意見をお待ちしています。個人的なご意見で結構です。

（→事務局にメール願います。）

➢ 「新しい時代の幕開けは、私たちの手に」

山口県周南市消防本部より、血糖測定とブドウ糖投与の一経験例を、熱いメッセージと共にご報告をいただきました。皆様、是非、ご覧下さい！

→ご報告ありがとうございました

〇出動

11 月某日の介入期が始まって間もなくのこと、救急出場時に無線での指令内容に傾注していると、徐々に緊張が高まり始めた。内容は「82 歳女性、意識状態が悪く、鼾をかいている。糖尿病の既往がありインスリンを自己注射している。時々このような状態になるとのこと。」というものであった。すぐさま隊員に輸液の準備を下命し、低血糖の処置及び同意の手順などを頭の中でシミュレーションしつつ、必要な資器材が入ったバックを手に現場に向かった。

〇現場活動

傷病者宅は救急車からのアプローチも良好で搬送障害はなし。家族に案内され居間に入ると、傷病者は床に仰臥位でいびき呼吸。JCSⅢ桁、流涎あり。私は直ちに下顎挙上で気道確保し、続いて状況聴取をして低血糖発作の可能性が高く、低血糖発作以外の意識障害の可能性はとても低いと判断した。家族に傷病者の状態を説明し、続いて血糖測定とその後に続くブドウ糖の投与についての説明を丁寧に加えた。家族の理解も得られ同意書への署名もスムーズに実施。医師に指示要請し、血糖値測定の処置に移行。手順とおり血糖を測定。しかしエラー表示。やや動揺したものの、気持ちを落ち着け再度測定すると血糖値は「Lo」を示した。医師に結果を報告して車内収容し、輸液の準備を行い現場出発。途中、救急車を停車させて右前腕に 22G で静脈路を確保した。再び救急車を走らせながら 50%ブドウ糖 40ml を静注。病院到着前には呼びかけに返事があり、手を握り返すまでに回復された。

〇所感

今回体験した出場は、傷病者宅へのアプローチも良く、傷病者の状態をしっかり把握されている家族が在宅されていたため、処置以外の部分では障害なくスムーズに活動することができた。しかし、処置については、血糖値のエラー表示であったり、左上肢の透析シャントの存在のために静脈路確保などに細心の注意が必要であったりして、シミュレーションとは比べものにならないプレッシャーを痛感した。それでも、実証研究講習時に指導医から「低血糖発作は目の前で劇的に回復するため救命士にとって最もやりがいのある処置になる。」と聞いていたとおり、先ほどまで意識レベルⅢ桁であった傷病者が返答するまでに回復していく過程を目の当たりにして胸が熱くなるのを感じた。

〇メッセージ

処置範囲の拡大という新しい時代の幕開けは、実証研修に参加している私たちの手にかかっていると言っても過言ではないと思います。私も、実証研究参加救命士の一人として、少しでも多くの傷病者を救命し、後遺症などの軽減を図り、その生活の質が維持できるよう、引きつづきモチベーションを維持して頑張りたいと思います。

末次尚之救急救命士

（山口県周南市消防本部）

お願い

ホームページ大幅更新

関係者の方から、HP の改善についてのご支援の申し出をいただき、この度、HP を大幅にリニューアルすることができました！
パワーアップしていますので、是非、ご覧下さい。

http://kyumeisi.com/

➢ 地 域 発　<山口県　宇部・山陽小野田消防局>

～実証研究が与える影響～

宇部・山陽小野田消防局（山口県：宇部・山陽小野田・美祢・萩地域ＭＣ協議会）より、実証研究が地域に与えた影響について、情報提供いただきました。是非、ご参考ください。

宇部・山陽小野田消防局は、平成２４年４月１日に消防広域化し、消防体制の充実強化、市民サービスの向上を図っています。１本部４消防署４出張所体制で、１０隊の救急隊を稼働しています。

実証研究では、山口大学医学部附属病院先進救急医療センター鶴田教授を中心に、ＭＣ医師と研修や検討会を重ね連携を図り、１２人の認定救命士が参加しています。

実証研究に参加し、「情報伝達能力の必要性」「末梢静脈路確保の技術向上」等、あらゆる課題が改めて見えてきました。

また、各関係機関から注目され、シミュレーション訓練等の取材を受けるなど、救命士の意識が大きく変わったと感じています。

＜宇部・山陽小野田消防局　警防課救急救助係　中村淳二＞

シミュレーション訓練のテレビ取材

実証研究チーム

➢ 年末・年始の傷病者登録について ～FAX は休止です～

12/29 から 1/3 までの間の、中央モニターへの FAX はご遠慮願います。1/4 以降に順次送信して頂くようお願い致します。傷病者登録用紙管理台帳も 12/26（月）～1/6（日）までの 2 週間分を 1/7（月）にまとめてお願いします。

➢ お願い　医療機関記入欄の確実な記載をお願いします！

MC 協議会、消防本部によっては、医療機関記入欄の情報の空欄が多いところがあり、情報の取り纏めに支障をきたしつつあります。地域のいろいろな事情があると存じますが、できるだけ確実な記載をお願いします。