

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>

12 月中旬×日

～12 月末×日

低血糖 **102 件**
重症喘息 **2 件**
ショック **147 件**
合計 **251 件**

<累計>

10 月 1 日

～12 月末×日

低血糖 **351 件**
重症喘息 **15 件**
ショック **658 件**
合計 **1,024 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。

➤ 本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます

旧年中は、実証研究につきまして大変お世話になりました。

新年は、まずは介入期間を大過なく終えることが私ども研究班の最も大きな目標になります。併せて、これまで登録された全傷病者登録のデータを確実に解析し、その結果を「救急救命士の業務等のあり方に関する検討会」に適切にご報告することを目的としています。

新年も、研究班一同、精一杯活動していきますので、どうぞ宜しくお願いします。



➤ 多くのご登録ありがとうございます！

12 月中旬×日から 12 月末×日までに、三処置合計で新たに、介入期間で 251 件の登録がありました。これまでの累計で、介入期 1,024 件{低血糖 351 件、重症喘息 15 件、ショック 658 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 (山梨県 MC 協議会) 12 件
- 重症喘息に対する吸入 β 刺激薬の使用
最多登録 (山梨県 MC 協議会、つくば・常総地区 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 (豊能 MC 協議会) 13 件

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	102	—	—	539	351						
重症喘息	0	6	1	6	2	—	—	53	15							
ショック	43	168	171	133	147	—	—	1453	658							
合計	59	233	244	220	251	—	—	2045	1024							

※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いたします。

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さ、内容（こ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。)

➤ 「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」に 途中経過を報告いたします！

本実証研究は、「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」（厚生労働省）において、救急救命士の新しい三処置について、「メディカルコントロール（MC）体制が十分に確保された地域において、研究班が中心となって、医療関係者と消防関係者が共同で実証研究を行い、その結果を踏まえ本検討会において、救急救命士の処置として実施するか検討することが適当」（平成22年4月28日同検討会報告書）との旨の報告がなされたことをふまえて、実施しているものです。

現在、11月末までに皆様よりご登録いただいたデータについて統計分析作業を進めていますが、この途中解析の状況を1月16日に厚生労働省において行われる「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会（第4回）」に、主任研究者の野口よりご報告する予定です。その内容は、追って、皆様にもご報告する予定としております。解析の結果については皆様のご関心が高いことと思いますが、しばしお待ち下さい。（次の記事も併せてご覧ください。）

➤ 全国救急隊員シンポジウムで途中経過を報告します！

1月24～25日に岡山県で行われる全国救急隊員シンポジウム（主催者：岡山市消防局、財団法人救急振興財団）でのプログラムの中で、「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」に報告した内容を中心に、実証研究の途中解析の状況のご報告を次のとおり予定しています。実証研究にご参加いただいているMC協議会の皆様にも是非、ご聴講下さい！

○開催日

平成25年1月25日（金） 午前9時から90分

○場所

岡山シンフォニーホール（岡山市北区表町1-5-1） 第1会場

○プログラム

全国救急隊員シンポジウム

教育講演Ⅲ 救急救命士の処置範囲拡大にむけて

※ 研究班から実証研究の途中解析の結果等について、ご報告いたします。

○出席者（予定） ※敬称略

- ・徳本 史郎（厚生労働省）
- ・日野原 友佳子（消防庁）
- ・伊川 章（新潟市消防局）
- ・野口 宏（研究班からの出席者）
- ・中川 隆（研究班からの出席者）



<http://www.vis-a-vis.co.jp/21sinpo/participant/index.html> より

お願い

ホームページもご覧下さい

<http://kyumeisi.com/>

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。

地域発

<福岡地域救急業務MC協議会>

～実証研究の状況について～

当地域MC協議会は、福岡市消防局及び隣接する6つの消防本部（春日・大野城・那珂川消防本部、筑紫野太宰府消防本部、宗像地区消防本部、粕屋南部消防本部、粕屋北部消防本部、糸島市消防本部）の7消防本部で構成されています。

当地域の特徴としましては、救命救急センターをはじめとする医療資源が豊富で、現場から医療機関到着までの時間も大半が10分以内で、また、搬送先医療機関の照会回数も1回で決定できる割合が約90%であるなど、消防と医療機関との連携が円滑であることが挙げられます。

このような環境の中、当地域では、11月から介入期の実証研究を開始しており、12月25日現在で、計21件（低血糖症例8件、喘息症例1件、ショック症例12件）の対象症例が発生しております。なかでも、低血糖症例については、救急救命士による血糖値の測定及びブドウ糖溶液の投与を行った結果、医療機関到着の時点で、血糖値の上昇と明らかな意識レベルの回復が認められる奏功症例もあり、実証研究のこれらの新たな処置は、傷病者の予後の改善や救命率の向上に寄与するものであることを実感することができました。

最後に、当地域のMCに携わっていただいている先生方も、新たな三行為のうち、特に血糖値の測定については大きな期待を抱いており、また、そのためにも地域MC協議会として、当該実証研究に参加していることに責任と誇りを感じております。

<福岡市消防局（福岡県：福岡地域救急業務MC協議会）深江 智己 様より>



<美作地域MC協議会>

～少しずつ自信が芽生えています～



津山圏域消防組合は、岡山県北部に位置し、津山市を中心とする1市5町で構成され、1本部2署2分署6出張所に11隊の救急隊を配置しています。また、平成17年からドクターカー運用を開始して地域医療の充実を目指しています。ドクターカー運用と同様に実証研究も財団法人津山慈風会津山中央病院森本直樹副院長兼救命センター長の救急医療にける情熱が、医療機関と消防機関の連携に大きく影響を与えたものと思っています。実証研究には19名の救急救命士が参加、当初は講習会や実技研修を重ねるごとに一抹の不安があったようですが、非介入・介入期間が始まると実証対象症例に出場し、結果的に処置には至らなかったものの少しずつ自信が芽生えてきているようです。この実証研究は、今後の救急医療の進歩に大きく貢献するものと信じていますし、本組合の救急救命士のスキルアップと意識改革の良い機会であったものと強く感じています。

<津山圏域消防組合（岡山県：美作地域MC協議会）宮崎 淳一 様より>