

# 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 月末×日

～1 月中旬×日

低血糖 **155 件**  
重症喘息 **2 件**  
ショック **253 件**  
合計 **410 件**

#### <累計>

10 月 1 日

～1 月中旬×日

低血糖 **506 件**  
重症喘息 **17 件**  
ショック **911 件**  
  
合計 **1,434 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。

### ➤ 「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」で、主任研究者の野口より途中経過をご報告いたしました。（1月16日）

1 月 16 日に厚生労働省において行なわれた「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会（第 4 回）」において、主任研究者の野口より、実証研究の途中解析の状況をご報告いたしました。その内容（次項参照）は、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：次項参照）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」においてご報告いたします。MC 協議会の皆様にも是非、ご聴講下さい！

### ➤ 多くのご登録ありがとうございます！

12 月末×から 1 月中旬×までに、三処置合計で新たに、介入期間で 410 件の登録がありました。これまでの累計で、介入期 1,434 件{低血糖 506 件、重症喘息 17 件、ショック 911 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）18 件
- ・重症喘息に対する吸入 β 刺激薬の使用  
最多登録（石川県 MC 協議会、神戸市 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（札幌市 MC 協議会）29 件

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
全体の登録状況	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	155	—	539・506	
	重症喘息	0・6	1	6	2	2	—	53・17	
	ショック	43・168	171	133	147	253	—	1453・911	
	合計	59・233	244	220	251	410	—	2045・1434	

※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」での 中間解析のまとめ

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した内容のまとめは次のとおりです。

(詳細は、厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingci/2r9852000008zai.html#shingci39> )

### ＜11月締め日までに登録された事例の中間解析の結果のまとめ＞

- ①血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与
  - ・当初想定した登録必要数を十分に上回る症例数が登録された。
  - ・介入群が非介入群に比べ、有意に主要評価項目が良かった。
  - ・想定された以上の有害事象の発生はこれまで報告されていないとって良いのではないか。
- ②重症喘息に対する吸入β刺激薬の使用
  - ・これまでのところ、当初想定した登録必要数を下回っている。
  - ・数ヶ月程度の介入期間の延長では、登録必要数に満たない見通しである。(→検討会において、介入期間を延長する妥当性はないと判断されました。)
- ③心肺機能停止前の静脈路確保と輸液
  - ・当初想定した登録必要数を十分に上回る症例数が登録された。
  - ・介入群と非介入群を比べ、主要評価項目に有意な差を確認できなかった。(副次的評価項目では差を認めた。)
  - ・想定された以上の有害事象の発生はこれまで報告されていないとって良いのではないか。

## ➤ 全国救急隊員シンポジウムのご案内

### ○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。

3月末までに最終報告を行う必要があるため、医療機関からの情報の期限内（2週間以内）の登録をお願いします。

## 地域発

### <岩手県・胆江地域MC協議会>

#### ～期待する住民の負託にこたえるために～

当地域での一出場事案とその経験をふまえての所感を述べます。

#### <事案の紹介>

##### 「出勤」

11月から介入期がスタートし約1箇月が経過したある日の夕方、事務室に救急指令が流れました。70代の男性、「いつもと様子が違う」との家族からの通報、出勤途上、隊員に携行資器材の確認と各種プロトコルの徹底を再確認し現場に向かいました。

##### 「現場活動」

接触時、傷病者はベッド上で半座位の状態、ぐったりし無表情、顔面は蒼白、垂涎あり、JCSⅡ桁の状態でした。意識障害の原因検索のため家族へ伺うと、低血糖発作による意識障害が疑われる内容です。実証研究がスタートし4箇月、非介入期であれば書類上の手続きですが、すでに介入期、一瞬に緊張が走ります。現場での処置優先を決断し、プロトコルに沿うよう隊員へ指示、初めての新しい処置への期待と緊張で身震いがしました。

家族へ状況説明を終えると、低血糖発作を理解され、実証研究に係る内容にも前向きな考えで「お願いします。」と同意書にも快くサインしていただきました。MC医師と連携し、血糖値を測定し結果は「L O」の表示、一瞬、戸惑うも車内での静脈路の確保、そして、ブドウ糖投与と移行しました。穿刺部位を確認すると上肢にはいくつもの点滴の痕が痛々しく残っており、困難な手技が求められると直感しました。右手背静脈を選択し22Gで穿刺するも漏れ腫れが認められ、2度目のトライを試みましたが病院到着となり、初めての实証研究症例は、傷病者にブドウ糖を投与するに至りませんでした。

#### <所感・メッセージ>

介入期に入り、全国の救急隊から届く最新の実証研究に関する情報を耳にしておりましたが、自分自身も低血糖発作の事例を経験することができました。

これまでの勉強会や訓練では、家族からの同意をうまく取れるか、体動があり静脈路の確保が困難ではないかなど実証研究を実施する上での不安は少なからず抱えておりました。今回の症例では家族への説明と同意(インフォームドコンセント)が予想以上に円滑にでき、大変勇気付けられた症例でした。また、静脈路の確保では、体動による安全管理を心配しておりましたが、体動による障害ではなく、病気の特性が脆弱な血管であっても確実にラインを確保するといった重責が求められ、繊細な穿刺手技の必要性を痛感いたしました。これを克服するには日々の訓練と実習の練磨に尽きます。今後、救命士の処置拡大に期待する住民の負託にこたえるためにも、ひとつひとつの救急現場を誠実に、また、確実に対応することで実証研究の成果に繋がるものと信じて邁進してまいります。

<奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部 消防司令補 橘山 義孝(きつやま よしたか)>

