

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>

1 月中旬×日

～1 月末日

低血糖 **99 件**

重症喘息 **3 件**

ショック **141 件**

合計 **243 件**

<累計>

10 月 1 日

～1 月末日

低血糖 **605 件**

重症喘息 **20 件**

ショック **1052 件**

合計 **1,677 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。

確実に、抜けのない
データ登録を
お願いいたします。

➤ 介入期間、終了 ありがとうございます！

昨年 7 月 1 日より開始された実証研究における非介入期間・介入期間は、当初の予定どおり、すべての地域において 1 月末日をもって終了することができました。これまでのところ重大な有害事象についても事務局には報告されておられません。これまでの皆様のご尽力に心より感謝をいたします。

➤ 最終登録数の判明までもう少しお待ちください。

1 月中旬×から 1 月末までに、三処置合計で新たに、介入期間で 243 件の登録がありました。これまでの累計で、介入期 1,677 件{低血糖 605 件、重症喘息 20 件、ショック 1,052 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。最終の登録数の確定には、もうしばらく時間を要す見込みです。

現在、研究班事務局では、皆様よりご登録いただいたデータについて、データシートに入力する作業を行っているところです。必要欄のデータが空欄などについて、後日、改めて MC 協議会、消防本部に御確認をいただくことを予定しております。大変お忙しいところ恐縮ですが、確実なデータ登録をお願いいたします。

<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 (埼玉県中央 MC 協議会) 14 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、印旛 MC 協議会、湘南 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) 13 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	99	539・605	
	重症喘息	0・6	1	6	2	2	3	53・20	
	ショック	43・168	171	133	147	253	141	1453・1052	
	合計	59・233	244	220	251	410	243	2045・1677	

※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、主任研究者の野口よりご報告した内容の一部をご紹介します。

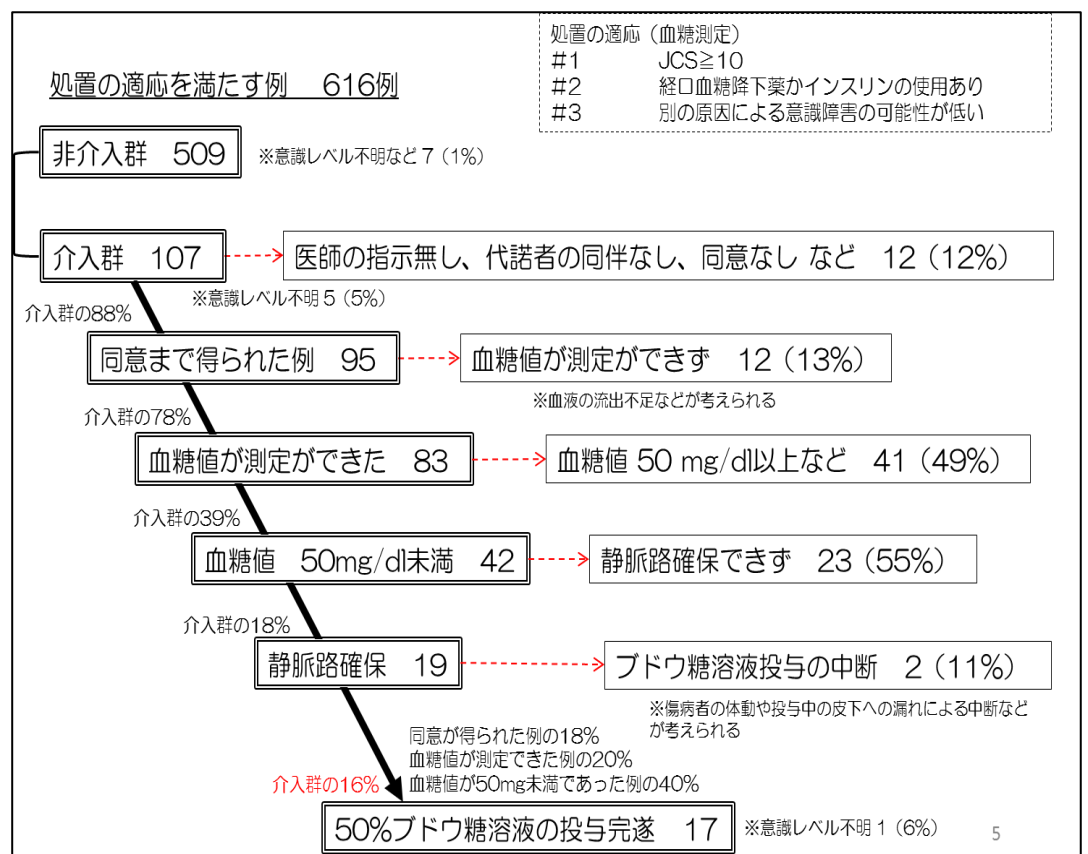
（詳細は、厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingci/2r9852000008zai.html#shingci39>）

＜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

介入期間に、現場の救急救命士が“処置の対象”であると選定した傷病者のうち、処置の実施について傷病者や家族などから同意を得られものが、およそ9割でした。そのうち、血糖値が適切に測定できたものがおよそ9割であり、そのなかで実際に低血糖であったものがおよそ5割でした。さらには、低血糖であった場合に、静脈路確保まで実施できたのはおよそ5割という結果でした。

中間解析での状況では、低血糖を疑っても実際には高血糖であった例、血糖値には異常を認めなかった例などが比較的多かった印象です。また、低血糖傷病者への静脈路確保は、必ずしも簡単ではない状況が確認されました。



第4回 救急救命士の業務のあり方等に関する検討会

○資料3：救急救命士の処置範囲に係る研究（中間解析結果）（野口構成員提出資料）

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・一関地域MC協議会>

～実証研究が、傷病者の救命及び社会復帰につながることを期待～

岩手県南部の一関市消防本部では、実証研究対象地域に指定された後、それぞれの実施行為に対する訓練及び講習会を実施しました。講習に際しては、医師、薬剤師、及び看護師の協力のもと、隣接する胆江地域MC協議会と共同し、テレビ会議システムを活用した同時複数会場での聴講を実現させました。



8月からの非介入期に続き、11月には介入期に入り、既に特定行為を実施した研究事案が報告されています。事案の中には、当初交通外傷による意識障害と思われた傷病者が実際には低血糖症状であった例や、特定行為を実施しようとしたところ、代諾者が不在のために研究の対象外となった例、ショックの傷病者に対し18G、20Gでの静脈路確保が困難であった例が報告されています。様々な状況と病態の傷病者に対して、その予後が最良となるようこの3処置を介入させるために、救急救命士のみならず救急隊員との良好な意思疎通、広い視野、いかなる状況にも柔軟に対応できる能力が求められるものと思います。

この実証研究がいつの日にか、特定行為として日常的に行われる処置となり、傷病者の救命及び社会復帰につながることを期待し、更なる自己研鑽に励みたいと思います。

<一関西消防署 佐藤慶直>

