

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>

10 月上旬×日

～10 月中旬×日

黒字は非介入件数

赤字は介入件数

低血糖 82 件, 19 件

重症喘息 4 件, 0 件

ショック 195 件, 19 件

合計 281 件, 38 件

<累計>

7 月 1 日

～10 月中旬×日

低血糖 457 件, 19 件

重症喘息 46 件, 0 件

ショック 1,248 件,
19 件

合計 1,751 件, 38 件

※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。

➤ 新しい処置が傷病者の意識改善と病院選定に役立ちました！

10 月 1 日より、6MC 協議会 18 消防本部で介入期間が開始されていますが、初めての処置実施例の報告が事務局に届きました。

最初に行われたのは、新潟県での糖尿病の既往のある中高年者の意識障害に対する血糖測定です。新しい処置を行うための特別な研修を受けた救急救命士が、医師の指示のもとに血糖測定を実施しました。これにより低血糖状態であることが判明し、その情報が傷病者の搬送先の選定に有効に活用されました！

また、その数日後には、血糖を測定し低血糖状態であることを確認の後に、ブドウ糖を投与し傷病者の意識状態が改善した例の報告がありました。処置前の意識レベルが JCS 2 桁であったものが、ブドウ糖投与により JCS 1 桁まで改善したとの報告を受けています。

ショックの傷病者に対して、静脈路確保による輸液を行った例についても報告されています。この他にも、静脈路確保に難渋し輸液を行わずに傷病者の迅速搬送に切り替えた例や、傷病者や代諾者の状況から同意の取得を控えた例などについても、ご報告いただいています。

これまでのところ概ね順調な滑りだしのようです。直ちに対応が必要な程の有害事象の報告などもなされていません。

引きつづきのお願いになりますが、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。

➤ 非介入・介入期間ともに、多数の登録ありがとうございます！

10 月初めから中旬までに、三処置合計で新たに、非介入期間で 281 件、介入期間で 38 件の登録がありました。(累計 非介入期 1751 件{低血糖 457 件、重症喘息 46 件、ショック 1248 件}、介入期 38 件{低血糖 19 件、重症喘息 0 件、ショック 19 件} 多くのご登録、ありがとうございました。

介入期間が開始されていますが、多くの地域では 10 月終わりまで、非介入期間が続きます。引きつづき、確実な傷病者登録を宜しくお願いします。

お願い

～正確な登録を～

登録件数の増加に伴って、登録データ項目の確認作業が大きくなってきています。データの記入漏れ、不適切な記入について、各 MC 協議会で段階で御確認、修正いただきますようお願いいたします。

～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。

～地域の情報を待っています～

本ニュースレターへのご意見、ご要望は、研究班事務局にお願いします。

参加 MC の皆様からの記事のご投稿もお待ちしております。

fujita_kyukyuka_hisyo@yahoo.co.jp

<非介入期の登録状況>

- ・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) 10 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 (印旛地域救急業務 MC、県北・県央地区 MC、札幌市救急事業検討会、知多地区 MC の各協議会) 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 (山梨県 MC 協議会) 18 件

➤ 「緊張の連続でした」初めて処置を実施した嶋田救命士

これまで報告を受けた中で、初めて救急の現場で血糖測定を実施した南魚沼市消防本部の嶋田救急救命士に、当時の状況などをお聞きしました。

<経過> 4名編成(救命士2名、一般隊員2名)で、私は隊長として出動。車内でもう一度アルゴリズムの確認を行うとともに、各隊員へ必要な指示を行いました。

〇時〇分、傷病者に接触。JCS2桁。不穏状態で四肢を無造作に動かしているのを観察。経験に照らすと、低血糖傷病者がこういった状態を示すのは予想の範囲内。身体的所見、家族からの状況や既往歴を聴取。血糖測定の適応と判断し、プロトコルとおりに活動に着手しました。

同意の取得は、まず自分が概要を本人・家族に説明。それから自分が医師への指示要請を行っている間に隊員が詳細な説明を追加。「実証研究」というフレーズを心配したのか、家族からは「大丈夫なのですか?」という言葉もあったが、隊員が不安感を払拭するようさらに丁寧に説明を加えることで同意書にサインを頂きました。

血糖値は20 mg/dL台。再度、医師指示を得て静脈路確保とブドウ糖溶液投与の活動に着手。静脈路確保にあっては不穏状態が続いていたため、隊員に穿刺部の左上肢を保持してもらい22Gにて左橈側皮静脈に確保完了。しかし、ドレッシングテープ装着後ループ固定している途中で左上肢が激しく動き、留置針が半抜けの状態に。滴下不良となったためやむを得ず抜去しました。

現場到着からすでに14分が経過していたため現場処置を断念。車内収容、現場発。その後、今度は右橈側皮静脈を選択し再穿刺を行ったが静脈路確保できず。ブドウ糖溶液の投与を行わないまま搬送先に到着しました。

<振り返って> 介入初の症例であり活動に対しては緊張の連続でした。体動にうまく対応できなかったこと、2回目の穿刺時にはJCS300であり通常のCPAの際の条件とほとんど変わらないにも関わらず静脈路を確保できなかったことが残念です。

不穏状態での対応を常に予想して活動すること、静脈路確保の成功率を上げることが必要と考えます。行為に当たるタイミングも大変重要になってくるのではないかと思います。

<ご関係の皆様へ> 「実証研究」というと何か後ろめたい気持ちになることがあるかもしれませんが、これらの行為によって救われる人々が沢山います。この研究が成功するよう共に力を合わせ頑張ってください！



嶋田救急救命士
(南魚沼市消防本部)

お知らせ

～ホームページの紹介～

情報提供、情報共有を目的に実証研究のHPを立ち上げています。ご関心のある方は、

<http://kyumeisi.com/>

を御確認ください。

HPの担当ボランティアを募集しています！

ホームページの内容を工夫、充実していただける、ボランティアの方を募集しています。今のHPより少しでも良くするスキルのある実証研究関係者の方、是非、ご協力願います！（ご関心のある方は、事務局にご連絡ください。）

➤ 住民への広報を丁寧に進めています！（長野県上伊那 MC）


上伊那 MC 協議会（伊那消防組合消防本部）より、地域住民の皆様への広報チラシについて、情報提供いただきました。上伊那 MC 協議会では、住民の皆様の御理解をえるために、独自に住民向け広報チラシを作成し、管内の各病院・医院・診療所に配布して、地域の実証研究への広報を丁寧にすすめているとのこと。

各地域 MC 協議会で
の住民広報の際の参考
にしてください。

確実な登録を！

介入期間中も、処置の適応に当てはまった傷病者は、実際に処置を行ったかどうかにかかわらず、傷病者登録の対象になります。（同意書が得られなかった例、医師が適応外と判断した例など）
漏れのない登録をお願いします。

【お知らせ】
**救急救命士が行う
処置の範囲を広げるため
実証研究が行われます**



厚生労働省や消防庁の救急救命士による処置範囲拡大の方針をもとに研究計画が策定され、厚生労働科学研究費補助金「救急救命士の処置範囲拡大に係る実証研究」のモデル事業が上伊那地域で行われます。モデル事業は、平成24年7月1日から平成25年1月31日までの間、上伊那地域メディカルコントロール協議会(医療機関、医師会、消防本部などで構成する地域の救急医療協議会)が主体となり実施します。救急救命士が救急現場や救急車内において、医師の具体的な指示のもと拡大された3つの処置を行います。

対象となる地域：伊那市 駒ヶ根市 辰野町 箕輪町 飯島町 南箕輪村 宮田村 中川村

実施消防機関：伊那消防組合消防本部(伊那消防署 高遠消防署 辰野消防署 箕輪消防署)
伊南行政組合消防本部(北消防署 南消防署)


モデル事業で拡大される3つの処置

- 1 低血糖の意識障害の可能性のある患者さんに対して血糖測定を行い、低血糖が確認された場合にはブドウ糖溶液を投与します。
- 2 喘息治療用の吸入薬(吸入β刺激薬)を所持している患者さんが重症喘息発作を起こした場合に、その吸入薬を使用します。
- 3 血圧が低下しており、心臓が停止する危険性があるショック症状の患者さんに点滴を行います。

※ 平成24年10月1日から平成25年1月31日(予定)の期間は、実際に処置を行います。

なお、救急救命士等は、これらの処置を行う前に傷病者や家族の方へ説明をさせていただき、書面に同意をいただいた上で処置を実施します。
傷病者や家族の方が、今回拡大される救急救命士による処置を断ったとしても、これまで通りの救急搬送などがなされ、不利益を被ることはありません。

皆様のご協力をお願いします



その命を救いたい！
上伊那地域メディカルコントロール協議会

(長野県上伊那 MC 作成の住民向け広報チラシ)

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	—
	重症喘息	1	2	6	9	12	12	4・0	—
	ショック	33	39	163	204	401	213	195・19	—
	合計	43	53	233	291	559	291	281・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	—	—	—	—	—	—	457・19	
	重症喘息	—	—	—	—	—	—	46・0	
	ショック	—	—	—	—	—	—	1248・19	
	合計	—	—	—	—	—	—	1751・38	

※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。