

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 月末×日

～11 月中旬×日

黒字は非介入件数

赤字は介入件数

低血糖 16 件, 59 件

重症喘息 0 件, 7 件

ショック 43 件, 168 件

合計 59 件, 234 件

<累計>

7 月 1 日

～11 月中旬×日

低血糖 539 件, 96 件

重症喘息 53 件, 7 件

ショック 1,453 件,
207 件

合計 2,045 件, 310 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、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 月末×から 11 月中旬×までに、三処置合計で新たに、非介入期間で 59 件（10 月末までの未登録分）、介入期間で 234 件の登録がありました。これまでの累計で、非介入期 2045 件〔低血糖 539 件、重症喘息 53 件、ショック 1453 件〕、介入期 310 件〔低血糖 96 件、重症喘息 7 件、ショック 207 件〕に達します。多くのご登録、本当にありがとうございます。

<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、山梨県 MC 協議会）各 8 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 （山梨県 MC 協議会）3 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 （札幌市 MC 協議会）20 件

➤ 傷病者登録の状況と対応について

これまでの傷病者登録の状況を踏まえて、今後の対応を次のようにさせていただくことになりましたので、お伝えします。（詳しくは、「傷病者登録の状況と対応について」（平成 24 年 10 月 30 日）をご参考ください。）

①血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与

②心肺機能停止前の静脈路確保と輸液

<見通し>

データの不備などにより除外される例を想定したとしても、来年 1 月末の介入期の終了を待たずに、11 月末には統計学的解析に十分な数となることも想定される。

<今後の方針>

○まずは、11 月末までの登録データによって統計分析を行う。想定外の不利益などが生じていないかどうかを確認し、そのような事態が確認された場合は、介入期間の早期終了も考慮する。

○必要に応じ「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」に報告する。

③重症喘息に対する吸入 β 刺激薬の使用

<見通し>

当初想定した必要登録数を満たすかどうか現時点では見通せないところがあるものの、必要登録数を満たさない場合についても想定する必要がある。

<今後の方針>

○11 月末までの登録データによって、統計分析を行う。

○解析の結果、登録期間を延長することで統計学的解析に必要な数を満たす見通しがたてば、数ヶ月程度の介入期間の延長についても考慮する。

○一方で、介入期間の延長をしたとしても必要な数を満たす見通しがたたなければ、処置の対象傷病者が少ない証左であるとも言える。

○必要に応じ「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」に報告する。

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。

～地域の情報を待ってます～
 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います。
fujita_kyukyuka_hisyo@yahoo.co.jp

新しい処置の教育カリキュラムについての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や、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。)

～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。

➤ 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。

当研究班の中央モニターは、藤田保健衛生大学の病院内に設置していますが、年末年始 12/29-1/3 までの 6 日間、設置している建物が立ち入り禁止となります。そのために、現状のペースで、傷病者登録のための FAX が送付されると、立ち入り禁止期間中に、傷病者登録用紙のFAXの用紙不足、紙詰まりなどのトラブルに対応できず、データの受信の不備が生じる可能性があります。

これに伴い、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)にまとめて頂き、エクセルデータ(管理台帳)もいつも週初めAM中にメール添付して送って頂くのと同様に、1/7(月)に宜しくお願い致します。

なお、有害事象の発生については、年末年始などの時期にかかわらず、これまでどおり、「有害実証発生時の対応アルゴリズム」に沿って、迅速な対応をお願いいたします。

➤ 実証研究に関する学会発表などについて～

本実証研究の効果判定に関わる事項 (Primary endpoint～Tertiary endpoints、有害事象など) について、地域の結果をとりまとめて外部に発表することはご遠慮ください。

ただし、次のような場合は、発表していただいて構いません。

- ・特徴的な事例を、数例紹介すること
- ・地域の結果をとりまとめた場合であっても、住民や議会での説明などその地域内で発表すること
- ・地域での実証実験に関する体制整備、訓練など、効果判定と直接関係のない事項

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	—	—	—	—	—	539・96	
	重症喘息	0・7	—	—	—	—	—	53・7	
	ショック	43・168	—	—	—	—	—	1453・207	
	合計	59・234	—	—	—	—	—	2045・310	

※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。