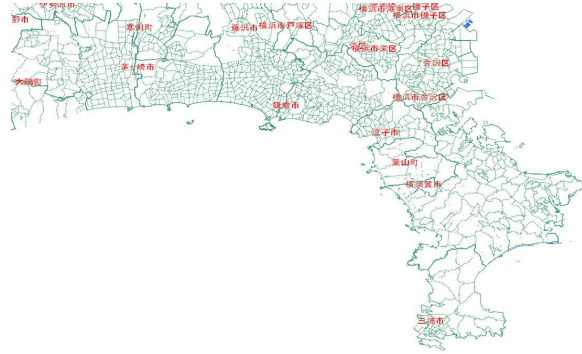


**新たな教育体制構築に向けた
指導救命士の挑戦
～内因性救急活動の強化を目指して～**

三浦半島地区メディカルコントロール協議会
横須賀市消防局
鈴木亮太

三浦半島地区メディカルコントロール協議会



「この地図の作成にあたっては、国土地理院長の承認を得て、同院発行の
基盤地図情報を使用した。(承認番号 令元情使、第717号)」

三浦半島は神奈川県南東部に位置
気候は年間通して温暖であり東京
から約1時間で来れる海やグルメ
がゆっくりと楽しめるスポットが
たくさんあります！

・MC圏域管轄人口 694, 502人

・MC圏域構成消防本部数 4市1町
(横須賀市・三浦市、鎌倉市、逗子市、葉山町)4消防本部(局)

・MC圏域救急隊数 27隊

・MC圏域の消防職員 895人

・MC圏域指導救命士数 11人

県内唯一大学病院が無い地区であるため、地域の医療機関と消防機関が協力し
「顔の見える関係」を構築した上にできたMC体制

内因性救急活動の現状

課題

当地区MC協議会では、内因性救急活動に対する手順が定められておらず、隊員の知識・技術・経験に委ねられた各隊における活動の質の差について検証部会で指摘されてきました。

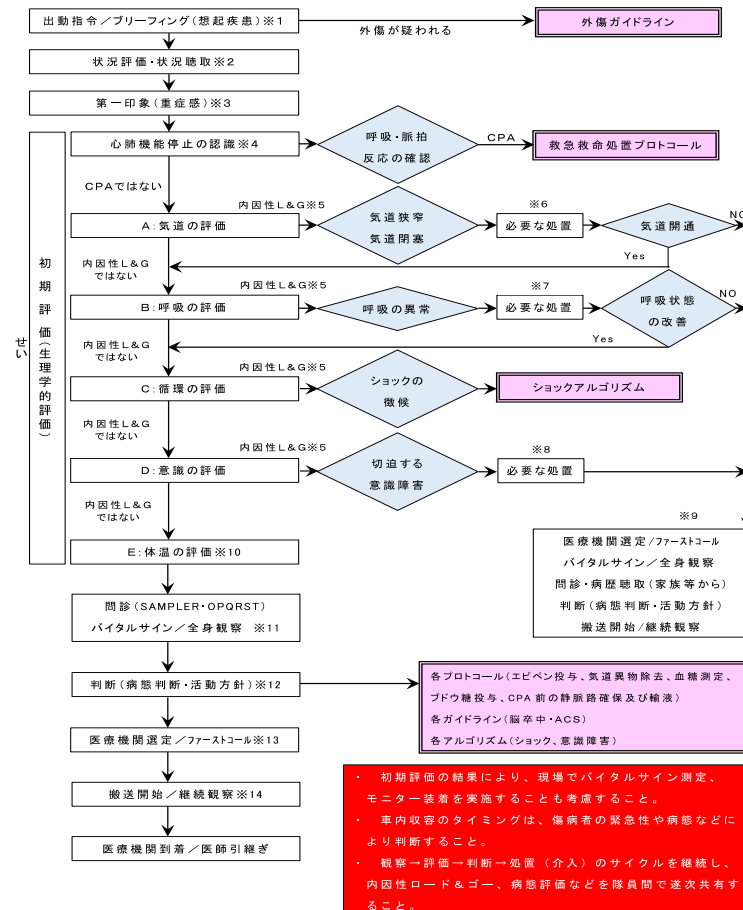
新たな取組

検証医師からは「生命の危機的状況を見逃さない、質の高い救急活動を行う仕組みを構築すべき」と助言を受け、本市の指導救命士が中心となり、令和元年9月に「内因性救急ガイドライン」を作成しました。

ガイドラインのポイント

・ ガイドライン概要

救急活動基本ガイドライン



・ ポイント

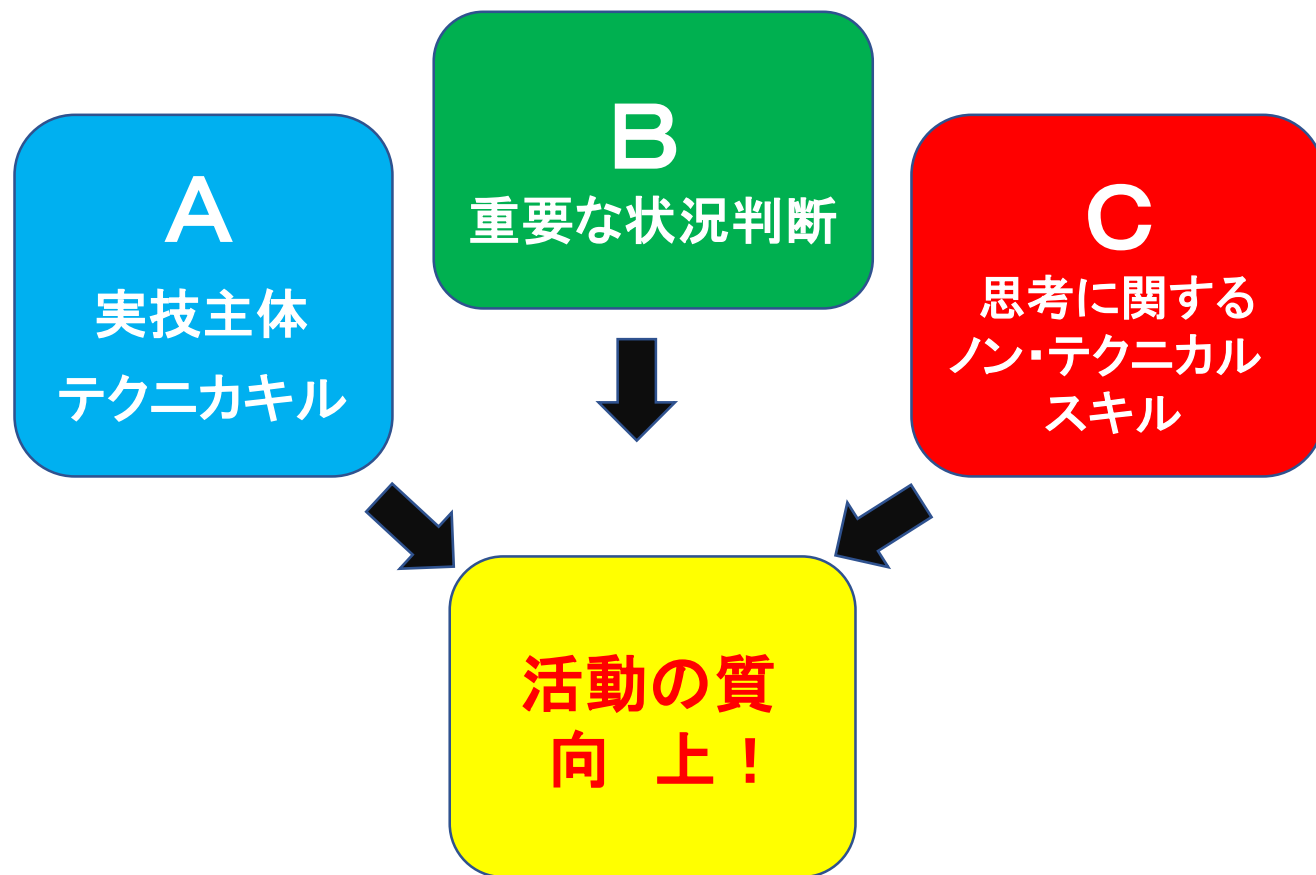
**出動指令から傷病者の病態を考え
(想起疾患)第1印象や生理学的評価
から、緊急性を迅速に判断、活動方針
を早期に決定。**

- ・ 初期評価の結果により、現場でバイタルサイン測定、モニター装着を実施することも考慮すること。
- ・ 車内収容のタイミングは、傷病者の緊急性や病態などにより判断すること。
- ・ 観察→評価→判断→処置（介入）のサイクルを継続し、内因性ロード＆ゴー、病態評価などを隊員間で逐次共有すること。

「Back to the basic」

訓練体制の構築

・訓練ポイント



・訓練テキスト

ガイドラインのポイントやガイドラインを軸とした年間の訓練内容を詳細に記載

訓練のスケジュール

- 第1期訓練の実施(通知の日から7月下旬まで)
「ガイドライン読み込み、ガイドラインのポイントをディスカッション」
- 第2期訓練の実施(7月下旬から10月末まで)
「机上シミュレーションの実施」
- 第3期訓練の実施(11月1日から12月下旬まで)
「実技シミュレーション」
- 訓練の総括、今年度訓練の振り返り、来年度の訓練目標

・画一的な訓練

全参画消防本部において画一的な指導救命士の教育が可能

再教育単位の付与

訓練テキストは、地区MC協議会で吟味され、検証医師から全救急隊員に対する日常的な教育に有用であると判断されたほか、救急救命士再教育実習2日（16単位）に相当する教育と位置付けられました。

教育の質の担保を図るため指導救命士が直接指導にあたるだけでなく、各救急隊が作成する実施結果報告を確認し、フィードバックを行うとともに進捗状況は協議会事務局を通じてMC医師へ報告することで質の担保しています。

訓練効果と今後の課題

ガイドラインに基づき、活動で行った中で、実際に有用性を示した症例が増え、訓練内容の効果があらわれています。

とはいえ、訓練中に救急出動があり、なかなかスケジュール通り実施できない救急隊もあり、日時など変更せざるを得ない状況などなど課題はありますが、本訓練の効果を絶やさぬよう今後もMC医師と協力し合い、様々な課題解決に取り組んで参ります。

結 語

救急救命士制度発足から30年を迎え、処置拡大など救急業務を取り巻く環境は複雑化しています。

しかしながら、救急業務は最も重要な任務である「適切な観察・処置を行い、傷病者を適切な医療機関へ搬送すること」は不変であり、当該教育により内因性救急活動における重要な任務を遂行できた症例が増えてきています。

我らの地域メディカルコントロール協議会は「Back to the basic」をスローガンに、指導救命士が中心となった新たな教育体制のスタートを切ることができました。

今後とも問題症例を一つ一つ解決し、お互いが自己研鑽していく当地区ならではのメディカルコントロール体制を守り続けていきます。