

「音声入力装置は知能をもった～岐阜の試」

小倉 真治 岐阜大学医学部救急・災害分野

「データシステムは事後検証システムの変革を可能にした」

伊藤 誠 佐倉市八街市酒々井町消防組合消防本部

平成 14 年度から救急業務高度化データネットワーク検討委員会の研究協力者として平成 18 年 2 月に日本医科大学千葉北総病院との間に、日本で初めてオンライン事後検証体制を確立し、既存の救急入力システムと新入力システム(ベストル 119)を使用し、書類作成時間、事後検証に要する時間を比較した。また、新入力システムを使用しての感想、運用について報告。

ランチョンセミナー

2005 年ガイドラインで求められる継続した CPR をプレホスピタルでどう実践するか

座長 田中 秀治 演者 安田 康晴 提供日本光電・ZOLL

シンポジウム

メディカルコントロール体制構築から4年

～メディカルコントロールの諸問題にメスをいれる

座長 田中 秀治 国士舘大学大学院救急救命システムコース

特別発言

「全国 MC 連絡協議会とMC体制の今後について」

島崎 修次 杏林大学医学部救急医学

救急救命士や救急隊員の救急業務に関わる立場からプレホスピタルケアの向上を図ることを主たる目的とし、一般市民への教育・啓発、救急救命士を目指す学生の教育、海上保安庁など消防機関以外で働く救急救命士のMCなど、広い意味でのプレホスピタルケアの質の向上を図り、全国レベルでのメディカルコントロールシステムの標準化と情報の共有について報告。

基調報告

「MC 体制下の救急業務高度化の困難性はどこにあるか」

松本 尚 日本医科大学千葉北総病院救命救急センター

救急業務の高度化「特定行為」でできるが増えるわけではない。救急業務高度化により期待していたこと、消防、医師のそれぞれの問題点、またそれに対し実際にすべきことについて報告。

「MC 体制構築における都道府県の役割は何か～愛知県の取り組みから」

後藤 玲司 愛知県防災局消防保安課

MC 体制の構築は、救急業務高度化の前提条件で、それ自体は目的ではない。言い換えれば、MC 体制が構築されていれば、救急救命士の処置範囲の拡大を始めとする救急業務の高度化は意味を持たない。MC 体制を構築する上で、都道府県の役割は大きい。

「MC 体制下の救急隊員標準化教育をどのように展開するか」

中川 儀英 東海大学病院高度救命救急センター

外傷、心肺蘇生のみならず、救急隊員が病院前で対処しなくてはならないさまざまな症候、病態を含めたカリキュラムを策定すべき。標準化教育カリキュラムを導入するうえでは、MC 協議会に参加する全ての消防の参加、合意を得るよう努めるべきである。そのために必要な取り組等の報告。

「消防隊・救助隊による救急活動の質をどう向上させるか」

川村 理志 厚木市消防本部

厚木市では、PA連携による救急支援出動を積極的に実施し、プレホスピタルケアの充実と更なる救命率の向上を図っている。PA連携の中で消防隊・救助隊による救急活動の質をどう向上させるかについて報告。

「MC 体制と搬送システムに齟齬が生じていないか」

関根 和弘 野田市消防本部

救急隊が処置に関する医師の指示、指導、助言体制、医師による救急隊の救急活動の事後検証、救急隊の再処置教育体制を構築することにより、医学的観点から救急隊の行う応急処置の質を保証する。

「集団災害医療における MC 体制をどのように整備するか～尼崎 JR 列車事故の経験から」

星野 誠治 神戸市消防局

大規模災害対応救急隊により傷病者動線を確立し、医療救急部門を調整指揮する。動線を各機関が共有し、指揮所において情報を共有する。動線の確立と情報の共有が現場の混乱を軽減し集団災害現場におけるメディカルコントロールが有効に機能する。

## パネルディスカッション1 わが国の消防救急はどのように変わるか～課題と展望

座長 益子 邦洋 日本医科大学千葉北総病院救命救急センター

### 基調報告

「救急需要対策、消防の広域化と効率化」

久保田 勝明 総務省消防庁救急企画室(課長補佐)

頻回利用者への個別指導と毅然たる対応、一般市民等への普及啓発の推進、ポンプ隊との連携の推進などにより、真に緊急を要する傷病者への対応が遅れることのないよう万全の措置について報告。

「救急需要の増大にどう対応するか」

高橋 茂男 東京消防庁救急部(副参事)

東京消防庁テレホンサービスの機能を充実・強化し、程度の判断がつかない都民や救急搬送トリアージの結果、不搬送と判断された都民に対して適切な情報を提供する救急相談センターの整備について報告。

「横浜市における救急の将来像～救急ディスパッチシステム」

常陸 哲生 横浜市安全管理局警防部救急課(課長)

全ての救急要請に対応しては「救える命も救えなくなる」、救急車の適正利用の積極的な広報および市民の意識啓発、行政側の効率化の推進などについて報告。

「PA連携により何がかわるか」

浅井 厚紀 草加市消防本部(救急統括)

連携活動により現場での役割を分担でき救急隊が処置に専念でき、現場滞在時間を短縮できることで救命率の向上に期待ができるということについて報告。

「消防の広域化、団塊世代の退職にどう対応するか」

古瀬 信雄 平塚市消防本部

知識・技術の伝承、マニュアルの作成、事務管理表の作成、新人職員の増加などについて報告。

スキルセッション1 Prehospital Airway Management Course(PAMC)

講師 張替喜世一 ペンタックス・高研・レールダルメディカル・  
スミスメディカル・日本船舶 他

スキルセッション2 IV Management Course

講師 徳永尊彦 安田康晴 テルモ・スミスメディカル・高研 他

スキルセッション3 CPR Management Course

講師 田中秀治 安田康晴 レールダル・日本光電・フクダ電子・フィリップス 他

2日目

パネルディスカッション2

新ガイドラインに準拠した救急救命士の心肺蘇生のあり方—各地域の心肺蘇生法を比較する—

座長 張替喜世一 国士舘大学大学院救急救命システムコース

特別発言

徳永 尊彦 救急振興財団救急救命東京研修所

「愛知県の新プロトコールの実践から」

小澤 和弘 愛知医科大学病院高度救命救急センター

愛知県のMC事業はPDCA倫理について行われている。G2005版プロトコール、薬剤投与は、院外心拍再開率では効果がでていない。プロトコールの効果を始め、MC事業を検証し、その結果を出資元である住民に還元していく必要がある。

「東京都における心肺蘇生法のあり方」

吉田 竜介 日本医科大学救急医学

東京消防庁の G2005 プロトコールについて、『特定行為の対象について改め、脈拍がない場合の死線期呼吸(喘ぎ呼吸)については「呼吸なし」とみなして対応すること』など。

「大阪市における心肺蘇生法のあり方」

丸山 伸 大阪市消防局救急課

包括的除細動により救命効果の向上、救急活動の事後検証の向上、市民による AED の救命効果の向上、日本で初めて示された救急蘇生ガイドラインによる救命効果について報告。

「湘南地区における心肺蘇生ガイドライン 2007」

阿南 英明 藤沢市民病院救命救急センター

患者発生現場で高度・質の高い蘇生を行う、心拍再開のための優先度を考慮、搬送のために道具による気道確保、限定的だが除細動の包括的指示範囲拡大、静脈路確保穿刺回数の制限緩和など。