

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>

7月16日
～7月末〆日

低血糖 12件

重症喘息 2件

ショック 39件

合計 53件

<累計>

7月1日
～7月末〆日

低血糖 21件

重症喘息 3件

ショック 72件

合計 96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。

➤ 7月中に、5協議会で非介入期間が開始されています！

7月中に、5協議会（10消防本部）で、非介入期間が開始されました。その協議会から、7月の後半（7月16日～31日）に、三処置合計で53件の登録がありました。これにより累計96件（低血糖21件、重症喘息3件、ショック72件）の登録となりました。ご協力いただいたMC協議会の皆様、どうもありがとうございました。

- ・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（秋田周辺MC協議会） 7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（土浦地区、津・久居地区、上伊那地区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MC協議会（秋田周辺MC協議会） 23件

➤ 引きつづき、8月中に26MCで非介入期間が開始の予定

8月中に、26MC協議会で、非介入期間が開始されます。

胆江地域MC協議会（奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部）、一関地域MC協議会（一関市消防本部）、仙台黒川MC協議会（仙台市消防局、黒川地域行政事務組合消防本部）、村山地域MC協議会（山形市消防本部）、美作地域MC協議会（津山圏域消防組合消防本部）、栃木県病院前救護体制検討会・那須・南那須地域分科会（大田原地区広域消防組合消防本部、南那須地区広域行政事務組合消防本部、黒磯那須消防組合消防本部）、水戸地区救急医療協議会（水戸市消防本部、ひたちなか・東海広域事務組合消防本部、笠間市消防本部、常陸太田市消防本部、常陸大宮市消防本部、那珂市消防本部、茨城町消防本部、大子町消防本部、大洗町消防本部）、埼玉県中央地域MC協議会（さいたま市消防局、上尾市消防本部、伊奈町消防本部、埼玉県中央広域消防本部）、埼玉県西部第二地域MC協議会（川越地区消防局）、千葉市救急業務検討委員会（千葉市消防局）、印旛地域救急業務MC協議会（成田市消防本部、四街道市消防本部、富里市消防本部、栄町消防本部、佐倉市八街市酒々井町消防組合消防本部、印西地区消防組合消防本部）、東京都MC協議会（東京消防庁）、東北・関東地区MC協議会（相模原市消防局、大和市消防本部、座間市消防本部、綾瀬市消防本部）、新潟地域MC協議会（新潟市消防局）、石川県MC協議会（金沢市消防局、小松市消防本部、加賀市消防本部、かほく市消防本部、津幡町消防本部、内灘町消防本部、能美広域事務組合消防本部、七尾鹿島広域圏事務組合消防本部、羽咋郡市広域圏事務組合消防本部、白山野々市広域消防本部、奥能

各MC協議会からのお便りをお待ちしています。研修での苦労話や、実証研究参加にあたっての意気込みなどを是非お伝え下さい。

登広圏事務組合消防本部)、山梨県 MC 協議会 (甲府地区広域行政事務組合消防本部、都留市消防本部、富士五湖消防本部、大月市消防本部、峡北広域行政事務組合消防本部、笛吹市消防本部、峡南広域行政組合消防本部、東山梨消防本部、上野原市消防本部、南アルプス市消防本部)、岐阜県東濃地域 MC 協議会 (多治見市消防本部、土岐市消防本部、瑞浪市消防本部、恵那市消防本部、中津川市消防本部)、尾張東部地区 MC 協議会 (瀬戸市消防本部、尾張旭市消防本部、豊明市消防本部、長久手市消防本部、尾三消防本部)、湖北地域 MC 協議会 (湖北地域消防本部)、豊能地域 MC 協議会 (豊中市消防本部、箕面市消防本部、豊能町消防本部、吹田市消防本部)、神戸市保健医療審議会保健医療連絡協議専門分科会 MC 部会 (神戸市消防局)、和歌山県救急救命協議会 (和歌山市消防局、田辺市消防本部)、広島圏域 MC 協議会 (広島市消防庁)、宇部・山陽小野田・美弥・萩地域 MC 協議会 (宇部・山陽小野田消防局)、徳島県 MC 体制推進協議会 (徳島市消防局、板野東部消防組合消防本部)、福岡地域救急業務 MC 協議会 (福岡市消防局、春日・大野城・那珂川消防組合消防本部、筑紫野太宰府消防組合消防本部、宗像地区消防本部、粕屋南部消防組合消防本部、粕屋北部消防本部、糸島市消防本部) (予定を含む)

合計 26MC 協議会 (86 消防本部)

ご参加頂いています皆様へ (主任研究者 野口 宏より)

暑中お見舞い申し上げます。

「救急救命士の処置範囲に係る研究」による実証研究に参加頂き、誠に有難うございます。救急救命士が誕生して早や 21 年、その間救急救命士の活躍がわが国の病院前救護体制の充実に大いに貢献されてきたことは疑う余地はありません。

そのような中、救急救命士の特定行為の更なる拡大についての検討がなされ、この度、本実証研究を行うことになりました。実証研究につきましては関係各位の御同意を頂く為に、御参加頂く皆様には多大な御負担をお掛けすることになりました。しかしながら、この研究での成果は我が国の救急医療の更なる充実に繋がると信じています。どうぞ真摯に御対応頂きたくお願い申し上げますと共に御参加頂きます皆様に深甚より敬意を申し上げます。

「救急救命士の処置範囲に係る研究」研究班 主任研究者 野口 宏

全体の登録状況	非介入	7/1~ 7/15	7/16~ 7月末×日	累計
	低血糖	9	12	21
	重症喘息	1	2	3
	ショック	33	39	72
	合計	43	53	96

引き続き、本実証研究にご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

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

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>

8月1日以降

～8月中旬×日

低血糖 64件
重症喘息 6件
ショック 163件

合計 233件

<累計>

7月1日

～8月中旬×日

低血糖 85件
重症喘息 9件
ショック 235件

合計 329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。

➤ 8月より、22協議会で非介入期間が開始されています！

8月前半までに、新たに22協議会（80消防本部）で、非介入期間が開始されました。これにより、全国の27協議会（90消防本部）で非介入期間が開始されています。

これらの地域から、8月の前半に、三処置合計で233件の登録がありました。（累計329件（低血糖64件、重症喘息6件、ショック163件））ご協力いただいたMC協議会の皆様、どうもありがとうございました。引き続き宜しくお願ひします。

- ・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） 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（神戸MC協議会） 各4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（埼玉県中央地域MC協議会） 18件

➤ 引き続き、8月中に4MCで非介入期間が開始の予定！

8月中に、さらに4MC協議会で、非介入期間が開始されます。

栃木県病院前救護体制検討会・那須・南那須地域分科会（大田原地区広域消防組合消防本部、南那須地区広域行政事務組合消防本部、黒磯那須消防組合消防本部）

千葉市救急業務検討委員会（千葉市消防局）

湖北地域MC協議会（湖北地域消防本部）

徳島県MC体制推進協議会（徳島市消防局、板野東部消防組合消防本部）（予定を含む）

合計 4MC協議会（7消防本部）

全体の登録状況	非介入期間	7月前半	7月後半	8月前半	累計
	低血糖	9	12	64	85
	重症喘息	1	2	6	9
	ショック	33	39	163	235
	合計	43	53	233	329

※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。

➤ データ登録についてのお願い <研究班事務局から>

○傷病者登録用紙のご記入漏れ、チェック漏れが散見されます。都度、お電話にてご修正をお願いしておりますが、不備が残った場合は当該事案の登録が無効となってしまいます。

○最も多いのは「3. (非介入の場合のみ) 搬送前後の内容について」の右側(医療機関到着前)にチェックされていないケースです。ご登録いただく際には、一度、御確認のうえ、お送りいただけますと幸いです。確実なご記入を重ねてお願い申し上げます。

○漏れが見つかった場合は、大変お手数をお掛けしますが、Faxの送信票(表紙)またはメール文中、および傷病者登録用紙の余白(左上など)に「差替分」とご記載の上、中央モニターまでお送りください。

○また、傷病者登録用紙管理台帳の入力ミスも多くみられます。台帳では1週間分の登録事案を各地域にてご確認いただいた上でファイルをお送りいただきたく、ご担当になる職員の方々様は、御確認をお願いします。

➤ 報道・マスコミで、実証研究が多数取り上げられています

処置範囲拡大の実証研究に向け想定訓練 千葉市で救急救命士

2012.7.24 22:00

千葉市消防局は24日、同市緑区の市消防学校で、救急救命士が現場で行える医療処置の範囲を拡大するのに備えた研修を実施した。処置範囲の拡大は、厚生労働省による11月から来年3月までの実証研究で行われ、同市などが参加する。

実証研究では、患者家族の同意のもと、従来は医師のみに認められていた糖尿病患者へのブドウ糖溶液投与や、重症ぜんそく患者への強い効果を持つ薬の使用などを救急救命士も行う。

同市消防局では薬剤投与認定を受けた救急救命士74人が順次、8月14日まで国の定めた内容の研修を受ける。この日は、家族への説明の仕方や処置の訓練に真剣な表情で取り組んでいた。同市花見川消防署の田端隆司消防司令補(38)は「初めての試みだが、取得した技術で患者の役に立ちたい」と話していた。



糖尿病患者へのブドウ糖溶液投与の手順を確認する救急救命士ら=24日、千葉市緑区の市消防学校(杉侑里香撮影)

MSN産経ニュース <http://sankei.jp.msn.com/region/news/120724/chb12072422020004-n1.htm>
のHPより

引きつづき、本実証研究にご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

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>

8月中旬×日
～8月末×日

低血糖	78件
重症喘息	9件
ショック	204件

合計 291件

<累計>

7月1日
～8月末×日

低血糖	163件
重症喘息	18件
ショック	439件

合計 620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。

➤ 8月中に、新たに2協議会で非介入期間が開始されています！

8月後半までに、新に2協議会（5消防本部）で、非介入期間が開始されました。これにより、全国の29協議会（95消防本部）で非介入期間が開始されています。

これらの地域から、8月中旬から末までに、三処置合計で291件の登録がありました。（累計620件（低血糖163件、重症喘息18件、ショック439件））ご協力いただいたMC協議会の皆様、どうもありがとうございました。引きつづき宜しくお願いします。

- ・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（石川県MC協議会） 15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） 4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） 23件

➤ 9月中に全ての参加MCで非介入期間が開始されます！

9月中に、さらに次の10MC協議会で、非介入期間が開始されます。

札幌市救急業務検討委員会（札幌市消防局）茨城県つくば・常総地区MC協議会（つくば市消防本部、常総地方広域市町村圏事務組合消防本部、取手市消防本部）千葉市救急業務検討委員会（千葉市消防局）君津地域救急業務MC協議会（木更津市消防本部、君津市消防本部、富津市消防本部、袖ヶ浦市消防本部）湘南地区MC協議会（平塚市消防本部、藤沢市消防本部、小田原市消防本部、茅ヶ崎市消防本部、秦野市消防本部、厚木市消防本部、伊勢原市消防本部、海老名市消防本部、足柄消防組合消防本部、寒川町消防本部、大磯町消防本部、二宮町消防本部、箱根町消防本部、湯河原町消防本部、愛川町消防本部）知多地区MC協議会（常滑市消防本部、東海市消防本部、大府市消防本部、知多市消防本部、知多中部広域事務組合消防本部、知多南部消防組合消防本部）湖北地域MC協議会（湖北地域消防本部）美作地域MC協議会（津山圏域消防組合消防本部）周南地域MC協議会（周南市消防本部）北九州地域救急業務MC協議会（北九州市消防局）（予定を含む）

合計 10MC協議会（34消防本部）

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増えています。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

▶ データ登録についてのお願い <登録対象者について>

○非介入期間

下記<条件>を満たせば、すべて登録の対象になります。そのため、例えば、①（仮に介入期間であったとしても）もし同意を得ようとしても、代諾者がいないなど明らかに同意を得られない傷病者も対象になります。また、②すでに傷病者によって頻回の SABA の投与が行われた傷病者も、登録の対処になります。（なお、①、②ともに、登録の対象になりますが、仮に介入期間であっても処置の対象にはなりません。）

登録の対象にはなるが、仮に介入期間であっても実際の処置の対象にはならないと判断された場合は、お手数ですが、その判断の理由を、傷病者登録用紙の「2-11」に記載願います。

○介入期間

非介入期間と同様に、下記<条件>を満たせば、すべて登録の対象になります。実際に処置を実施したかどうかは問いません。つまり、処置の同意が得られずに処置を行わなかった例、すでに頻回の SABA の使用がされており、SABA を投与しなかった例も、登録の対象になります。実際には処置が行われなかった理由を、傷病者登録用紙の「2-11」に記載願います。

<条件> ※詳細は、「救急救命士の処置範囲に係る研究」報告書 各 P162、P166、P169「2 対象」参照

1. 血糖測定と低血糖発作症へのブドウ糖溶液の投与（以下の条件を全て満たす）
 - (1) 意識障害(JCS 10 以上)を認める
 - (2) 経口血糖降下薬かインスリンの使用あり
 - (3) 別の原因による意識障害の可能性が低い
 - (4) 20歳以上である
2. 重症喘息傷病者に対する吸入β刺激薬の使用（以下の条件を全て満たす）
 - (1) 喘息の診断を受けている（既往歴も含む）
 - (2) 吸入短時間作用性β2 刺激薬を処方されていて自分で吸うことができない。
 - (3) 呼気時の喘鳴を伴う呼吸困難がある
 - (4) 酸素投与下で SpO2 値が 95%未満である
 - (5) 20歳以上である。
3. 心肺機能停止前の静脈路確保と輸液の実施（以下の条件を全て満たす）
 - (1) 皮膚の蒼白、湿潤・冷汗、頻脈、微弱な脈拍等からショックを疑う or クラッシュ症候群
 - (2) 20歳以上である

全体の登録状況	非介入期間	7月前半	7月後半	8月前半	8月後半	累計
	低血糖	9	12	64	78	163
	重症喘息	1	2	6	9	18
	ショック	33	39	163	204	439
	合計	43	53	233	291	620

※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。

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>

8月末×日

～9月中旬×日

低血糖	146件
重症喘息	12件
ショック	401件

合計 559件

<累計>

7月1日

～9月中旬×日

低血糖	309件
重症喘息	30件
ショック	840件

合計 1,179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。

➤ 9月から、全参加 MC 地域が非介入期間に入っています！

9月前半までに、新たに10MC協議会（34消防本部）で、非介入期間が開始されました。これにより、全国で登録頂きました39MC協議会（129消防本部）全てで非介入期間が開始されました。

これらの地域から、8月末から9月中旬までに三処置合計で新たに559件の登録がありました。（累計1,179件（低血糖309件、重症喘息30件、ショック840件））ご協力いただいたMC協議会の皆様、どうもありがとうございました。引きつづき宜しくお願いします。

- ・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） 12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（石川県MC・神戸市MC協議会） 各2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（石川県MC協議会） 34件

➤ 10月からは、いよいよ 介入期間 が開始されます！

10月1日より、5MC協議会を皮切りに、いよいよ介入期間が開始されます。改めて、処置の適応、その手順、軽微なものも含めた有害事象が発生した場合の対応などについて各MC協議会、消防本部、救急救命士、MC医師ごとに御確認をお願いします。併せて、各MC協議会の事務局の皆様には、万が一、重大な有害事象が発生した場合の、各MC協議会から研究班への緊急連絡の方法についても御確認ください。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。

この介入期間中に、一人でも多くの傷病者の救命や後遺症の低減がなされることを祈るとともに、有害事象が最小限に収まることを祈っています。

<10月1日から介入期間が開始予定> 5MC協議会（10消防本部）

- ・秋田県MC協議会秋田周辺地区協議会（秋田市消防本部）
- ・土浦地区MC協議会（土浦市消防本部、かすみがうら市消防本部、石岡市消防本部、小美玉市消防本部）
- ・中越地域MC協議会（十日町地域消防本部、南魚沼市消防本部）
- ・津・久居地区MC協議会（津市消防本部）
- ・上伊那地区MC協議会（伊那消防組合消防本部、伊南行政組合消防本部）
- ・岐阜県東濃地域MC協議会（多治見市消防本部、土岐市消防本部、瑞浪市消防本部、恵那市消防本部、中津川消防本部）
- ・尾張東部地区MC協議会（瀬戸市消防本部、尾張旭市消防本部、豊明市消防本部、長久手市消防本部、尾三消防本部）

（※事前調査による予定に基づいており、実際の開始日とは異なる可能性があります。介入期間等の変更があったMC協議会は、研究班事務局にご連絡頂けますよう、宜しくお願い致します。）

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いきます。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

➤ 介入期間にむけた準備の状況について (参考:ある MC 協議会の状況)

ある東海地区の 1 MC 協議会より、介入期間にむけた準備の状況について、お伝えいただきました。参考までにお伝えします。

当地区の実証研究ですが、いよいよ 10 月からの介入試験の開始を前にブドウ糖注射液の入手と配備を終えました。

講習会は 5 月下旬に開始し 6 月末に終了しており、約 3 カ月のブランクがあり、救急救命士のみならず指導医師も細部について理解と記憶が少々不確かになっているのではと少し懸念しています。

そのため、講習会で指導的立場であった救急救命士を中心に、消防本部単位で復習するよう強く促しています。あわせて、指導医師にとっても、今一度おさらいが必要と感じているところです。

➤ 非介入期間の登録の状況について (参考:ある MC 協議会の状況)

ある関東地区の 1 MC 協議会より、非介入期間の一ヶ月に登録された傷病者の状況の概要をいただきました。参考までにお伝えします。

(※ 1 MC 協議会の 1 ヶ月間のデータですので、非介入期間に登録された全体の登録状況とは異なります。データは一次集計であり、今後修正される可能性があります。)

＜血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与＞ 登録総数 8

- 年齢 平均 73 歳 (57～89) ・男性 (5/8)
- 代諾者の同伴有り 6/8
- 搬送先医療機関での血糖測定結果 BS<50 7/8 ・入院有り 1/8

＜心肺機能停止前の静脈路確保と輸液＞ 登録総数 26

- 年齢 平均 68 歳 (32～90) ・男性 (15/26)
- 本人から同意取得可能か、代諾者の同伴有り 19/26
- 搬送先医療機関の判断
脱水 7、出血 6、心原性 4、敗血症 2
ショックでない 1
判別困難 1、回答待ち・回答なし 5
- 入院 15、帰宅 4、死亡 3、回答待ち 4

全体の登録状況	非介入期間	7月前半	7月後半	8月前半	8月後半	9月前半	累計
	低血糖	9	12	64	78	146	309
	重症喘息	1	2	6	9	12	30
	ショック	33	39	163	204	401	840
	合計	43	53	233	291	559	1,179

※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。

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>

9月中旬×日
～9月末×日

低血糖	66 件
重症喘息	12 件
ショック	213 件

合計 291 件

<累計>

7月1日
～9月末×日

低血糖	375 件
重症喘息	42 件
ショック	1,053 件

合計 1,470 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。

➤ 10月から、いよいよ 介入期間 が開始されました！

10月1日より、6MC 協議会で、いよいよ介入期間が開始されました。これまでに、何例かの介入の行われた事例の報告が事務局まで届いています。詳細は、次のニュースレターにてご報告いたしますが、概ね順調なすべりだしのようです。これまでのところ、事務局には、直ちに対応が必要な程の有害事象の報告などはなされていませんが、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。

なお、今後のより安全な処置の実施のために、有害事象については些細なものを含めて確実にご報告願います。

<10月1日から介入期間が開始された地域> 6MC 協議会 (18 消防本部)

・秋田県 MC 協議会秋田周辺地区協議会

(秋田市消防本部)

・土浦地区 MC 協議会

(土浦市消防本部、かずみがうら市消防本部、石岡市消防本部、小美玉市消防本部)

・中越地域 MC 協議会

(十日町地域消防本部、南魚沼市消防本部)

・津・久居地区 MC 協議会

(津市消防本部)

・岐阜県東濃地域 MC 協議会

(多治見市消防本部、土岐市消防本部、瑞浪市消防本部、恵那市消防本部、中津川消防本部)

・尾張東部地区 MC 協議会

(瀬戸市消防本部、尾張旭市消防本部、豊明市消防本部、長久手市消防本部、尾三消防本部)

(※事前調査による予定に基づいており、実際の開始日とは異なる可能性があります。介入期間等の変更のあった MC 協議会は、研究班事務局にご連絡頂きますよう、宜しくお願い致します。)

➤ 多くの MC 協議会で、引きつづき非介入期間が進捗中です！

9月中旬から9月後半までに三処置合計で新たに291件の登録がありました。【累計1,470件(低血糖375件、重症喘息42件、ショック1,053件)】多くのご登録ありがとうございました。

10月も、介入期間が開始された地域を除く MC 協議会で、非介入期間が継続します。引きつづき、確実な非介入期間の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 協議会での段階で御確認、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

<期間中の最多登録 MC 協議会>

- ・ 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 (札幌市救急事業検討委員会協議会) 9 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 (県北・県央 MC 協議会、神戸市 MC 協議会、君津地域救急業務 MC 協議会) 各 2 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 (石川県 MC 協議会) 17 件

➤ データ登録についてのお願い <記録用紙の記載について>

傷病者登録の一行目のチェックボックスは次の様に記載願います。

傷病者登録用紙	<input type="checkbox"/> 非介入	<input type="checkbox"/> 介入	<input type="checkbox"/> 不同意	<input type="checkbox"/> MC 医師指示なし
	↑①	↑②	↑③	↑④

- ① 非介入期での傷病者登録の場合にチェック
- ② 介入期での傷病者登録の場合にチェック (実際に処置を行ったかは問わない)
- ③ いずれの場合であってもチェックしない (無視する)
- ④ いずれの場合であってもチェックしない (無視する)

なお、傷病者登録の対象になるものの、実際の処置の対象にはならなかった場合は、その理由を、傷病者登録用紙の「2-11」に記載願います。

記載例)

- “処置対象外 (本人に意識障害あり代諾者の同伴なし)”
- “処置対象外 (代諾者に説明するも同意を得られず)”
- “処置対象外 (家族の動揺が激しく、説明の対象とならない)”
- “処置対象外 (本人がすでに SABA を頻回に使用)”
- “処置対象外 (搬送先病院が至近)”
- “処置対象外 (搬送先に家族の同意が得られず)”
- “処置対象外 (MC 医師から〇〇の理由で同意を得られず)”
- “処置対象外 (傷病者の体動が激しく安全が確保できず)”
(※処置に入る前から、対象外と判断した場合)
- “処置対象外 (血糖測定器の配備忘れ)”
(※処置に入る前から、予め配備忘れに気がついた場合)

全体の登録状況	非介入期間	7月前半	7月後半	8月前半	8月後半	9月前半	9月後半	累計
	低血糖	9	12	64	78	146	66	375
	重症喘息	1	2	6	9	12	12	42
	ショック	33	39	163	204	401	213	1,053
	合計	43	53	233	291	559	291	1,470

※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。

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、非介入期間が継続します。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 協議会での段階で御確認、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、私は隊長として出勤。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、住民の皆様のご理解をえるために、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です。

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）
伊那行政組合消防本部（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が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）

	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	—
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	—	—	—	—	—	—	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。

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 月中旬×日

～10 月末×日

黒字は非介入件数

赤字は介入件数

低血糖 66 件, 18 件

重症喘息 7 件, 0 件

ショック 162 件, 20 件

合計 235 件, 38 件

<累計>

7 月 1 日

～10 月末×日

低血糖 523 件, 37 件

重症喘息 53 件, 0 件

ショック 1,410 件,
39 件

合計 1,986 件, 76 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。

11 月からすべての選定地域で、新しい処置が開始されます。

これまで、6MC 協議会 18 消防本部で介入期間が開始されていますが、11 月 1 日より、いよいよすべての選定地域で介入期間が開始されます。

先行して開始された地域より、処置実施事案について具体的な報告が上がりつつあります。想定通り、傷病者の搬送先の選定に有用だった、意識状態の改善につながったなどのご報告が少しずつ届いているところです。

一方で、血糖測定のための穿刺が必ずしも一度ではうまくいかない事案、傷病者の体動により静脈路の維持ができなかった事案、ブドウ投与に伴う血管炎の発生の疑いの事案などの報告をいただいています。

これまでのところ直ちに対応が必要なほどの有害事象が報告されていませんが、処置の実施に際しては、このような事例の発生の可能性があることをあらかじめご留意いただいたうえで、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 月中旬から末×までに、三処置合計で新たに、非介入期間で 235 件、介入期間で 38 件の登録がありました。(累計 非介入期 1986 件{低血糖 523 件、重症喘息 53 件、ショック 1410 件}、介入期 76 件{低血糖 37 件、重症喘息 0 件、ショック 39 件} 多くのご登録、ありがとうございました。(これまでの登録状況を踏まえて、各 MC 協議会の代表の皆さまには、「傷病者登録の状況と対応について」の文章を、10 月下旬に発出していますのでご確認をお願いします。)

介入期間が開始されていますが、多くの地域では 11 月から、介入期間が開始します。引き続き、確実な傷病者登録を宜しくをお願いします。

<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、札幌市 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) 15 件

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増えています。データの記入漏れ、不適切な記入について、各 MC 協議会での段階で御確認、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、研究班事務局をお願いいたします。

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

➤ 「意識の回復を目のあたりにし、充足感」相澤救命士

これまで報告を受けた中で、初めて救急の現場でブドウ糖投与を実施した仙台市消防本局の相澤救急救命士に、当時の状況などをお聞きしました。



相澤 勉救急救命士
(仙台市消防局)

○経過

＜出動＞ 介入期間が始まり、まだ日も浅いある日、指令課の情報から低血糖発作の症例と推察される事案に出場しました。出場途上で、隊員2名に対し、処置拡大（血糖値測定・低血糖発作症例へのブドウ糖投与）を考慮に入れた救急活動を行う旨の指示を与えました。

＜現場対応＞ 傷病者に接触し、身体所見の観察等を開始するとともに、家族から状況及び既往歴を聴取しました。その結果、新しい処置の適応症例と判断するにいたりしました。家族からの同意については、有害事象の説明に際し多少不安視する表情が垣間見えましたが、処置優先の必要性を伝えたところ快く了承していただきました。

＜血糖の測定＞ 早速、プロトコルに従い処置の実施に移行しました。緊張しつつも、これまでの研修会、訓練等でイメージしていた活動の実践を心掛け、初めての経験に取りかかりました。

MC ドクターに現場の状況を報告し、処置の指示を得て血糖値を測定しました。モニターには 40mg/dl 代の値が示され、ブドウ糖投与に進むことになりました。（緊張感がさらに高まりました！）

＜静脈路確保とブドウ糖投与＞ 不穩による激しい体動はなく、落ち着いて右正肘皮静脈にて静脈路確保をしました。続けてブドウ糖の投与へ。隊員の協力も得て、手順どおりに投与を完遂しました。傷病者が回復傾向（JCS-30→JCS-2）を示す中で、医師に引き継ぐことができました。

○感想・皆様へのメッセージ

自分の手がけた処置により傷病者の方が目前で驚くように回復していく様を目のあたりにし、これまでの救急隊員としての経験とは別次元での充足感を、体全体で感じました。

本救急事案では、ほとんど体動を気にしなくて良かったために、比較的円滑に静脈路確保を行うことができました。一方で、この後の別事案では、不穩状態で体動が激しく静脈路確保が非常に困難でブドウ糖投与に至らない症例も経験しています。

当消防局では、実証研究に係る講習終了者に対し、手技のスキル維持を目的として対象処置のシミュレーション訓練（最低週1回）を義務づけているところですが、このような取り組みを重ねつつ、より多くの現場を経験していくことのできる現場状況下においても確実に静脈路確保ができるようにしていくことが大切ではないかと考えます。

新しい救急救命処置を、多くの傷病者が必要としているのですから。

（一次ページの MC 医師のメッセージもお読み下さい）

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。）

➤ 「MC体制の充実が傷病者の予後にも良い結果をもたらす」 (野上 MC 医師)

直接指示を行った、仙台市立病院救命救急センターの野上慶彦医師からもコメントをいただきました。



野上慶彦医師
(仙台市立病院救命救急センター)

当日、私は、救命救急センターの処置室で救急救命士処置拡大の指示要請を受けました。糖尿病の既往と降血糖薬の服用を確認し、脳疾患等が否定的であったので、処置適応の条件に合致していると判断し、直ちに血糖値測定を指示しました。

そして、測定値が40mg/dl代の報告を受けブドウ糖投与の指示を行いました。予想通り数分後には意識が回復し、傷病者の予後にも多大な効果を発揮したものと思います。

救急救命士の新しい処置は、医師による指示・指導・助言体制や救急救命士への教育体制などメディカルコントロール（MC）が充実している地域で行われています。MC体制の充実が、傷病者の安全の確保、正確な疾病の鑑別、いち早い症状の改善、予後の改善に良い結果をもたらすことは疑う余地がありません。充実したMC体制の下で、全国に新しい救急救命士の処置が広がることに期待します。

➤ **地域発** ブラッシュアップ研修を実施しました！

(神奈川県 湘南地区MC)

湘南地区MC協議会（神奈川県）より、研修の状況について情報提供いただきました。各地域MC協議会での研修の際の参考にしてください。

当協議会では、7月に実証研究参加救急救命士のうち所定の教育研修での指導者を育成する研修（1日）を実施、8月には4日間の実施者研修会（所定の教育研修）を開催し、実証研究に対応しているところですが、当該教育研修から2ヶ月以上が経過したため、11月1日からの介入期間開始を控えた10月22日に3時間の「直前（ブラッシュアップ）研修」を実施しました。

当日は、当協議会に参画する消防本部（15消防本部）から1名以上の参加要請に対して、勤務の都合などにより28名（全体65名）の実証研究参加救急救命士が参加しました。

また、当該研修会は、東海大学医学部医師の助言を含めながら処置の実技をメインに、実際に処置を実施する救急救命士の不安などを解消することを目的に行い、参加救急救命士はそれぞれの所属の実証研究参加救急救命士等へ伝達することとしています。

お知らせ

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。）



神奈川県 湘南地区 MC 協議会での直前（ブラッシュアップ）研修の様子
（伊勢原市消防署南分署内：伊勢原市コミュニティ防災センター）

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	—	—	—	—	—	—	523・37	
	重症喘息	—	—	—	—	—	—	53・0	
	ショック	—	—	—	—	—	—	1410・39	
	合計	—	—	—	—	—	—	1986・76	

※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。

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 月末〆日

～11 月中旬〆日

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 月中旬〆日

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 月末〆から 11 月中旬〆までに、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、研究班事務局にお問い合わせいただけます。

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（ど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。

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 月中旬×日

～11 月末×日

低血糖 72 件

重症喘息 1 件

ショック 171 件

合計 244 件

<累計>

7 月 1 日

～11 月末×日

低血糖 539 件, 168 件

重症喘息 53 件, 8 件

ショック 1,453 件,
378 件

合計 2,045 件, 554 件

黒字は非介入件数

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。

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。

➤ 介入期間でも、多数の登録ありがとうございます！

10 月中旬×日から 11 月末×日までに、三処置合計で新たに、介入期間で 244 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 554 件〔低血糖 168 件、重症喘息 8 件、ショック 378 件〕となっています。引き続きの、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 MC 協議会) 9 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 (神戸市 MC 協議会) 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 (札幌市 MC 協議会) 18 件

➤ **お願い** 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。

➤ 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 送信はご遠慮願います。1/4 以降に順次送信して頂くようお願い致します。

年末年始 12/29-1/3 までの 6 日間、FAX を設置している建物が立ち入り禁止となるために、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。

併せて、傷病者登録用紙管理台帳も 12/25(火)～1/6(日)までの 2 週間分の報告を 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)に宜しく願い致します。

(※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します。)