タイトル	我が国の救急医療体制と 病院前医療体制の概要	消防機関における救急業務及び救急救命士制度に対する理解	MCの基本と運用の理解	救急救命士が実施する救命処置	WS：オンラインMC	MCに関わる関連法規に対する理解	WS：事後検証、症例検討会の方法論	WS：救急救命士等に対する教育	WS：MC及び指導医の今後の展開	局所災害時のMC
講師	酒井先生　61枚	寺谷先生　61枚	横田先生　55枚	林先生　46枚	松岡先生　35枚	西田先生　43枚	定光先生　45枚	藤見先生　31枚	溝端先生　13枚	中山先生
テーマ	医療計画制度 医療圏 救急医療体制に係る指針 救急医療の現状 医療機関とその連携 救命救急センター ドクターヘリ 病院前医療体制の経緯 救命士誕生の経緯 病院前医療体制の現状 救命士有資格者 処置件数の推移 救急出動件数の推移 搬送人員の変化 医療機関の受け入れ状況 メディカルコントロール体制 消防機関と医療機関との連携強化 メディカルコントロール協議会 MC体制強化事業 地域でのMC医師の関わり 救命士処置範囲の拡大の経 救急救命処置	消防組織の概要 救急業務と救急救命士 救命士運用状況 出動件数、搬送時間の推移 救急搬送の現状 年齢区分別搬送人員構成比 2025年問題と救急 消防法改正 受入れ実施基準 救命士処置拡大 拡大処置の運用状況 救急救命処置 指導救命士 災害時の連携	病院前救護と救急診療 消防機関が行う救急業務 救急業務から病院前救護へ 救命士処置範囲の拡大の経 救急救命処置 医療関連行為とその実施者 MCのコア業務 プロトコル 堺地域MC協議会検証活動例 再教育カリキュラム 消防職員への教育 救急隊員教育 通信指令員教育 救急搬送件数 救急医療機関数 受入れ困難・不応需 救急医療体制の歴史 消防と医療 地域を俯瞰した体制作り 搬送と受入れの関係 病院選定の2要素 各段階のおける緊急度判定 各種評価シート PDCAサイクルによる改善 ORION	救急救命処置 救命処置のための資機材 各種救急救命処置 特定行為 救命士の処置範囲の経緯（除細動） その他の処置拡大 救命士の拡大処置 豊能医療圏の実態 医師の具体的指示 気道確保用器具の適応 救急救命処置の現状 特定行為の内訳 救命士有資格者 救命士のキャリアパス プロトコル 傷病者基本プロトコル等 特定行為の直接指示について プロトコル運用の問題点 救急隊活動に対する理解	メディカルコントロールとは オンラインMCが必要な場合 プロトコルの位置づけ PDCAサイクルの確立 プロトコルの必要性（議論） プロトコル策定時の留意点 特定行為について 医師による包括指示 プロトコル様式 オンラインMCの留意事項 指示出し医師の要件 オンラインMCのの記録 情報伝達における留意点 適切なオンラインMCとは（議 重度傷病者に対するオンラインMC CPA傷病者に対するオンラインMC オンラインMCの位置づけ	法規の構造 憲法と法律の関係 法律と命令の関係 命令と告示の関係 救急救命士法の構造 救急救命処置の位置づけ 医師法 保助看法 医行為と診療の補助の関係 医療にまつわる法的責任	MC協議会の役割 事後検証 検証のためのガイドライン 検証医所見 活動記録/検証票 評価基準の統一 必須項目と評価 気管挿管の適応 各種病態の検証 検証実績 検証結果 気管挿管の動向 気管挿管の検証 ビデオ喉頭鏡 救命士による薬剤投与 薬剤投与実績 食道挿管への対応 薬剤投与の課題 事後検証の効果と課題 医療を取り巻く社会の変化 救命士の業務拡大	救命士資格取得 再教育の内容とその方法 再教育の対象とすべき項目 再教育の病院実習 病院実習中の問題点 再教育実習プラン	MCコア業務	スライドなし
必要項目	国レベルの救急医療体制について	国レベルの消防業務について	地域MCに関する事項	救命処置に関する事項						
考察	救命士に関するスライドは消防の講義と重なっている部分が多い。救命士に関する項目は不要では	処置件数等のデータは当講義で実施が望ましいが、救命処置の内容や拡大処置等については、「救命処置」という講義があるので、そこで実施した方がいいのでは。	MCに関わる講義なので、他講義と多少重なる部分はあるが、仕方がないのでは。	処置数などのデータは消防の講義での実施が望ましい。	議論にあたっての事前説明は必要であるため、多少講義スライドと重なっているが仕方がないのでは。	重なりなし	議論にあたっての事前説明は必要であるため、多少講義スライドと重なっているが仕方がないのでは。	議論にあたっての事前説明は必要であるため、多少講義スライドと重なっているが仕方がないのでは。	重なりなし	不明