

MC医師研修(初級)比較(MCの基本と運用の理解)

	福岡	兵庫
スライド枚数 (総数)	94	55
スライド枚数 (両群で完全に一致していたもの)	1	1
スライド枚数 (両群で内容的に一致していたもの)	2	2
スライド枚数 (一方しかないスライド)	91	52

(考察)本項目については、MC体制と病院前救護の質について講義されているが、その講義内容にかなり違いが見られた。(1)両群で一致した部分:講義内容:①PDCAサイクルが重要であること、②検証結果をフィードバックすることである。(2)両群で一致していなかった部分:福岡分は、①救急活動記録がMC体制とともに検証票へと役割が変わったこと、②検証票に求められる項目、③医師の現場出勤、④検証における着目点、⑤MC体制の実態調査、⑥MC担当医、⑦検証による質の改善、について述べている。兵庫分は、①MCのコア業務、②救急搬送体制の問題、③搬送体制改善にむけた取り組み、について紹介している。

(まとめ)MCがPDCAサイクルを通じて、救急医療体制を改善するものであることは共通して講義されているが、かなり異なる内容が用いられている。