

令和2年度 全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)

開催日時 令和3年1月29日(金) 14:00～17:00

開催方法 ライブ配信

[報告: 常任理事 前川 恭子]

全国メディカルコントロール協議会連絡会は、救急医療に関連する団体・機関により構成され、地域や関係省庁からの情報提供や提言の場となっている。第1回連絡会は、令和2年8月26日に日本臨床救急医学会学術集会と合同で開催され、専門家の講演が配信された。

第2回の本連絡会では、都道府県や地域のMC(メディカルコントロール)協議会から応募のあった取組事例から7題が選出され、ライブ配信された。

1. 「我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表“メディカルコントロール協議会による日常的な教育に関わる取組(質の担保・方法)～”」

例年、来場者の投票により、優秀な取組が表彰される。今回はWEB視聴者が投票し、(3)福岡地域救急業務メディカルコントロール協議会の取組が最優秀活躍賞として表彰された。

(1) 飛騨地域メディカルコントロール協議会PCEC部会による地域消防本部救急隊への意識障害教育について

岐阜県高山市消防本部

岐阜県北部の飛騨地域は4,000km²を有し、そこに約14万人が居住、主要医療機関への搬送に30分以上要する地域も多い。

飛騨地域MC協議会内にPCEC(意識障害病院前救護)部会を立ち上げ、意識障害などの内因性傷病者の観察や処置や、標準的手法が共通知識となるよう、教育内容を検討し普及に努めている。

高山消防本部で行った教育を基に、3年かけて

初期評価・観察・病院連絡まで学ぶ各本部救急隊員教育として、現在地域に発展している。年2回開催とし、これまで計8回開催している。

今回の取組では、地域のルールの確認、共通認識の定着、意識障害原因推測シートのツール導入などの工夫も行っている。現場での判断能力の向上が認められており、今後は意識障害だけでなく、内因性傷病全般に対応できるよう内容を発展させたい。

(2) 埼玉県における「救急隊員の他消防本部での救急車同乗実習」

埼玉県メディカルコントロール協議会

埼玉県内には約730万人が居住、年間救急出動は36万件、県内には27の消防本部がある。

県や各地域MC協議会で定めたプロトコル手順があり、それ以外の部分は各消防本部が地域の状況に合わせて工夫しながら活動手順を決めている。所属本部と異なる他消防本部の手法を、自隊に役立てることを目的に、他消防本部での救急車同乗実習を開始した。

実習先の救急車には4人目の隊員として同乗し、原則、見分のみ行う。実習終了後、実習内容を所属本部に報告し、所属指導救命士から助言を得る。所属本部は県MCに実習経過を報告、実習者に再教育ポイントが付与される。平成29年8月から76名が同乗実習を行った。

実習報告から県MCが課題を抽出し、現場滞在時間短縮のためのプレアライバルコール(到着前に通報者へ架電)の実施、現場教育内容の見直し、隊員の労務管理などの取組を事例集としてまとめた。今後は、指令課職員の研修、外国人傷病者へ

のコミュニケーション、働き方改革などにも取り組んでいきたい。

(3) 技術遠隔指導アプリを用いた気管挿管認定救急救命士再教育プログラムとその評価

福岡県福岡地域救急業務

メディカルコントロール協議会

福岡地域 MC 協議会では事後検証委員会を設置し、月 200 件ほど救急活動の検証を行ってきた。2018 年には NPO 法人福岡地域救急医療連携推進協会を立ち上げ、病院前救護の質の向上を目指している。

人生 100 年時代を見据えた福岡市の「福岡 100 プロジェクト」で取り入れられているユマニチュード®を救急の現場に導入した。認知症傷病者を想定し、救護者が傷病者に目線を合わせながら会話する様子を、傷病者・救護者の視線カメラと 3 方向からの動画撮影で技術遠隔指導アプリに記録し、指導者のフィードバックを受け技術を習得した。これにより、認知症傷病者への対応が格段に向上した。

このアプリを気管挿管認定救急救命士の再教育に利用することとし、喉頭鏡、術者手元・正面・斜め遠景の 4 方向で手技を記録、評価する麻酔指導医が 4 画面の録画を見てフィードバックを行い、それを被評価者が後日確認する。20 名の救急救命士の再教育に使用し、大変好評であった。医師の直接立会では一つの視点からの評価となるが、本アプリを使用することで、多角的な映像を事後にリモートで確認できるので、COVID-19 禍でも安全で、よりの確なフィードバックを得ることができる。

(4) 消防本部の垣根を越えて作成した救急救命士による「救急基礎教育資料」の活用～地域の救急隊員の意思統一により病院前救護体制全体の底上げを図る～

大阪府泉州地域メディカルコントロール協議会

大阪府泉州二次医療圏は 12 市町を有し、人口は約 89 万人、域内に 14 名の指導救命士がいる。

各消防本部により、新人隊員への教育内容や救急隊乗組みの時期が異なっており、教育内容の

統一を図るため、泉州地域 MC 協議会に指導救命士による救急指導体制検討 WG（ワーキンググループ）を作った。WG では教育課題を抽出し、救急業務やプロトコル説明などの課題を 8 つの項目にまとめた。各項目を 1 時間で講義できるようスライドを作成し、重複や抜けを繰り返しチェックの上、最終的な教材とした。

まず、新人隊員教育から教材を使ったが、新救急救命士や仕事を再開する救命士の再教育にも使用できている。

(5) 地方県における県 MC 救命士体制による教育展開

岐阜県メディカルコントロール協議会

岐阜県は広大な面積を持ち、救急体制や対応能力には地域差が見られる。各地域での救命士の数の増加に伴い、消防本部ごとの救命士の再教育の負担も増している。

救急救命士を指導する救命士を岐阜県 MC 救命士とし、岐阜県 MC 協議会が主催する教育研修の企画や運営を行い、各種会議や学会にも参加するようにした。

救急救命士再教育の集合研修を MC 救命士が企画、プレコースを実施する。屋根瓦方式で同じ研修を各地域で開催、その際は他の地域の MC 救命士が指導者として参加する。地域間で連携することで教育の地域格差を是正し、救命士の質の向上につながっている。

(6) 出雲地区局地災害多数傷病者対応ガイドラインセミナーの効果

島根県出雲地区救急業務連絡協議会

出雲圏域 MC 管轄対象人口は約 26 万人、救急隊は 15 隊あり、消防職員は 482 名、指導救命士は 13 名いる。

毎年、局地災害 DMAT 合同実動訓練 / 出雲空港航空機事故消火救難訓練を行っているが、過去の訓練では 1 名も搬送できなかった。災害現場近くの一次トリアージで記載される傷病者情報は、トリアージタグの内容だけであり、搬送順位を決めるために情報の再聴取や確認が必要となり、時間切れで実際の搬送にまで至らなかったの

である。

トリアージタグの様式は統一化されていないため、3枚綴りの傷病者情報カードを新たに考案した。カードには、二次トリアージ結果・症状・搬送先医療機関・搬送開始時間などを記入できるようにし、カード運用周知のため、ガイドラインセミナーを年6回、実働訓練を年2回開催、その後DMATとの合同演習を行った。2019年度訓練では対象者の93%を搬送でき、今後は島根県全体への拡大を目指す。

(7) 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～

神奈川県三浦半島地区

メディカルコントロール協議会

神奈川県三浦半島地区 MC 圏域の人口は約70万人、消防隊は27隊あり、消防職員は約900人である。神奈川県その他 MC 圏域は大学病院を中心に MC 体制を構築しているが、三浦半島地区には大学病院がなく、救命救急センター・二次救急医療機関などと消防が協力し合っている。

三浦半島地区では内因性救急活動に対する手順が定められておらず、活動に地域差があると指摘されていた。これに対応するため、指導救命士が中心となり「内因性救急ガイドライン」を令和元年に作成した。

出動指令から病態を想起し、直接の観察・評価から傷病者への対応を決定できるようになることをガイドラインのポイントとしている。訓練テキストには、ガイドラインを読み込み、机上シミュレーションから実技シミュレーションにつなげる、年間の訓練スケジュールを詳細に記載している。これにより、各消防本部で同程度レベルの教育が可能となり、ガイドラインの習得により再教育単位が付与される。

効果症例が増え、訓練の効果が表れているが、COVID-19による集合研修の制限に対応することが課題となっている。

2. パネルディスカッション

「新型コロナウイルス感染症対策で消防機関の救急業務はどう変わった」

座 長：

京都第一赤十字病院救命救急センター長

高階謙一郎

アドバイザー：

堺市立総合医療センター救命救急センター

副センター長 森田 正則

消防庁救急企画室救急専門官 小塩 真史

119番通報・口頭指導及び応急手当普及、救急現場活動の2題をテーマに、それぞれ2名のパネリストの発表があり、その後、ディスカッションとなった。

(1) 新型コロナウイルス感染症流行における119番通報、口頭指導、応急手当普及について

藤沢市消防局 関口 裕治

○藤沢市

人口約43万人、域内に消防が14隊、年間通報は約3.1万件、うち、救急搬送は2.3万件である。

○応急手当普及活動

市民人口の20%が応急手当技術習得者となることを目標に、保育付き講習やナイトコース、事業所出張講習などを行っており、中学・高校・大学にも授業の一環として出向いたが、職員の負担が増してきたため、職員以外の講師を応急手当普及員として養成している。

コロナ禍において、令和2年2月半ばから講習を一時中止、7月1日から再開している。感染防止のため、人数制限、分散開催、時間短縮、受講者1人に訓練用人形1台などの対策を講じた。また、受講をためらう市民のために、テレビ特番企画や動画配信を行っている。

○119番通報

通報件数は令和2年4～5月を中心に減少、感染流行初期から緊急事態宣言後にかけて、覚知のキーワードが徐々に変わってきた。救急隊出動前に感染予防策を選べるように努力しているが、聴取項目が増加し、情報聴取中に出勤指令を出さざ

るを得ないことがある。

○CPA (Cardiopulmonary Arrest) 口頭指導

親族による通報でのCPR (Cardiopulmonary Resuscitation) 指導内容は、コロナ前後でほぼ変化がない。第三者通報では、通報者が傷病者に近づきたくないと訴えることが増えている。

傷病者が室内にいる場合は、窓やドアを開放すること、胸骨圧迫の前に傷病者の口・鼻をハンカチなどで覆うことを指示している。

○その他

WEB会議出席者の一人が会議中に倒れ、他の出席者が通報したが、急変した出席者の居場所が誰にもわからない状況があった。

クラスター発生施設からの救急搬送要請や、感染を全く疑えない出動で後日感染が明らかとなった事案もある。

(2) 新型コロナウイルス感染症拡大前後における救急業務の変化について

新潟市消防局 澤口 義晃

○119番通報

新型コロナウイルス感染症対応要領フローを作成し、通報内容から感染防護レベルを判断、プレアライバルコールでレベルを再判断し、PPE (個人防護具) を選択していたが、現場到着後にレベルを上げざるを得ないこともあり、令和2年4月から全事案に対して感染防御を強化した。

○口頭指導

通報者が傷病者の心肺停止を確認する際は、傷病者に顔を近づけず、胸郭の動きで判断するよう伝えている。換気やエアロゾル飛散防止についても指導している。

○応急手当普及啓発

感染拡大防止のため令和2年2月から講習を中止、応急手当実施率低下を懸念し、ホームページやSNSで情報を発信した。令和2年7月からは開催条件を定め、講習会を再開している。

(3) 新型コロナウイルス感染症に対する救急活動

豊橋市消防本部 中島 克嘉

○豊橋市

人口約38万人、圏域内に8消防隊あり、令和

2年は約1.4万件の救急出場があった。豊橋市のCOVID-19感染者は昨日までに941例、疑似症搬送事案は335件、うち、陽性者搬送は38名であった。

○個人防護具

密閉式のゴーグルを装着していなかったことから救護に当たった隊員が濃厚接触者と判断されたことがあり、その後、全事案密閉式ゴーグル及び上下感染防止衣装着とした。自宅で経過観察している陽性者の搬送にはワンピースタイプの感染防止衣を装着する場合もある。

○資器材

コロナ前は、傷病者対応にすべての資器材を準備していたが、コロナ後は最低限の資器材を現場に持ち込むこととした。状況に応じて、運転席と傷病者側をビニールカーテンで仕切っている。

○現場到着時

傷病者・家族等にマスクを装着してもらい、密閉空間では事前に窓を開けてもらう。

重度傷病者を救急車内で処置する場合は、ドア等を開放し、フィルター装着のBVM (Bag Valve Mask) を口元に密着させてから胸骨圧迫を開始する。搬送中も窓を開放しておく。

(4) 新型コロナウイルス感染症対策で消防機関の救急業務はどう変わった～北九州市消防局の場合～

北九州市消防局 柳内 透

○北九州市

人口約94万人、政令市の中で最も高い30.7%の高齢化率である。救急出動件数は令和元年まで年々増加していたが、COVID-19の影響で令和2年は10%減少した。996人の消防職員が在籍する。

○現場活動

令和2年1月のCOVID-19発生後、消防庁からの通知に保健所や地域MCの助言を加え、活動要領に改定を重ねてきた。

119番通報に加えプレアライバルコールの情報から、COVID-19を否定できないと思われる傷病者に対してはPPEのレベルを上げる。ゴーグルは内側が曇り、活動に支障が出るため、フェイ

スシールドを使用可能とした。

傷病者や現場にいる関係者へのマスク着用は、当初疑い症例に限定していたが、医療機関の要望により、すべての救急事案で現場に存在する関係者にマスク着用を促すようになった。

CPA 傷病者に対応する隊員は、エアロゾル対策として N95 マスクを使用、胸骨圧迫はマスクホールドしてから開始、気道確保はラリングルチューブを第一選択とした。

○連携

COVID-19 研修会や感染防止対策 DVD 作成では北九州地域救急業務 MC 協議会と連携、福岡県 MC 協議会には WG を設置し、COVID-19 疑い傷病者の救急搬送基準を定め、搬送困難事案の改善を図った。

COVID-19 陽性患者の移送については、北九州市保健所との「新型インフルエンザ患者等の移送に関する覚書」を準用し、移送を行う救急隊を限定指定し運用、令和2年末までに145件を移送した。

(5) ディスカッション

○応急手当普及

コロナ前は、受講者2名にダミー人形1体で講習を行っていたが、コロナ後は受講者1名に人形1体とすることで、講習時間の短縮にもなっている。必要資器材は増える。

○个人防护具

いくつかの本部では救急全事案にフル PPE だが、重装備すぎると考える。搬送事案が後日

COVID-19 陽性と分かっていても、スタンダードプリコーションを行っていれば濃厚接触者とはならないことが多いので、保健所に相談しながら、妥当なラインを見つけるのがよい。

○CPR

現場で家族が行っている CPR を一時中断し、BVM を密着させてから胸骨圧迫を開始すること（CPR を中断する時間がコロナ前よりも長くなること）に対して、現場からは特に意見は出ていない。

○メンタルヘルス対策

北九州市消防局では、以前より隊員のメンタルヘルス対策のため、消防局内にいる保健師が窓口を作り、相談に乗っている。また、幹部職員が消防署を回り、聴き取りも行っている。

○資器材

消防庁では、令和2年度予備費及び補正予算にて、人工鼻を含む資器材を一括購入し、不足する本部に直接送るようになっている。

○感染対策

各 MC 協議会に感染対策チームがアドバイザーとして入ること、また、MC 協議会を通じて ICD (Infection Control Doctor) と共に感染対策について考えてもらうこともすすめたい。

かなえない 未来がある。





応援してください。
やまぎんも、私も。
石川 佳純



山口銀行
YAMAGUCHI BANK