

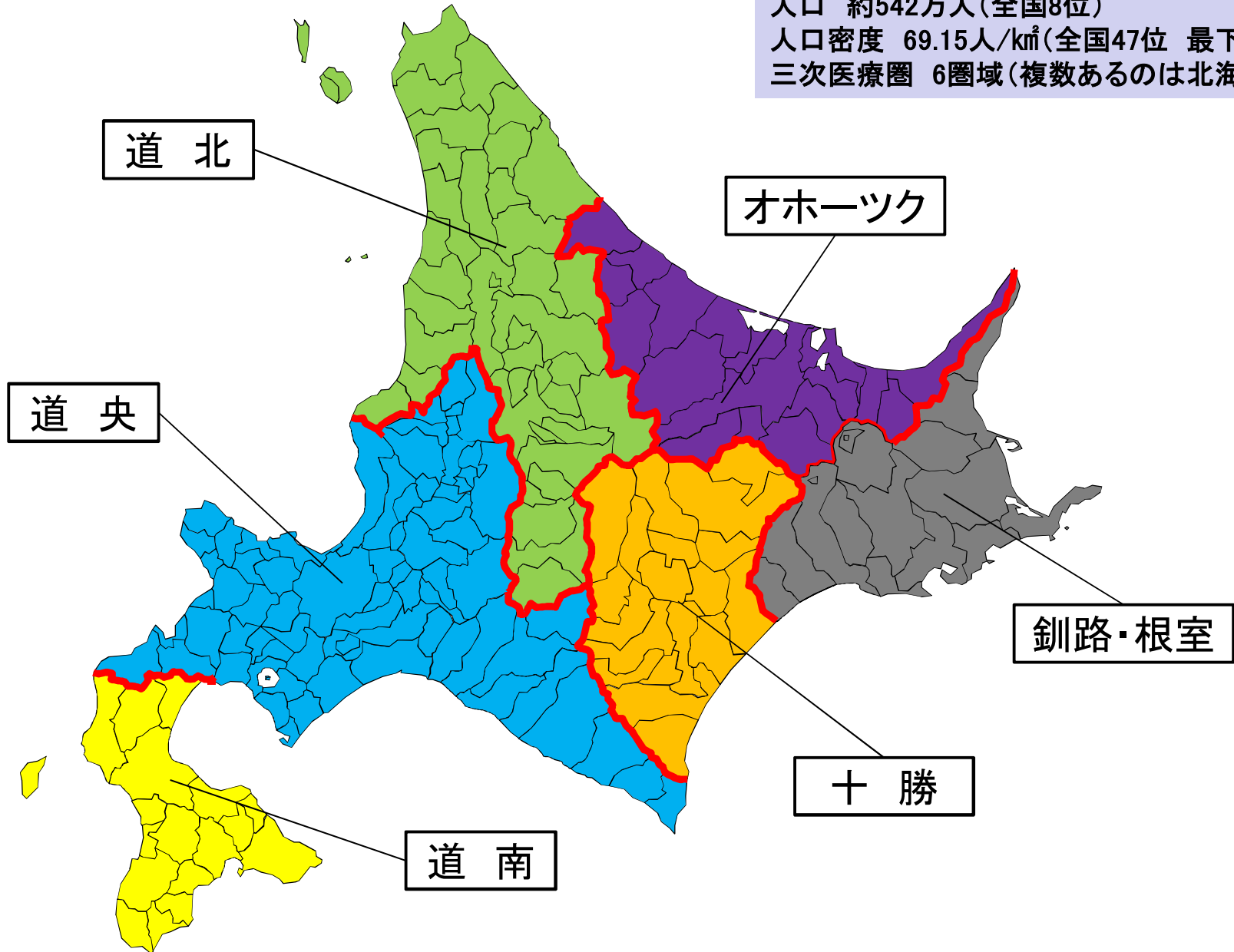
平成27年1月30日(金) 相模女子大学グリーンホール
平成26年度全国医療コントロール協議会連絡会(第2回)
第3部「地域に根ざした救急隊員教育のベストプラクティス」～「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針Ver. 1」を活かして～

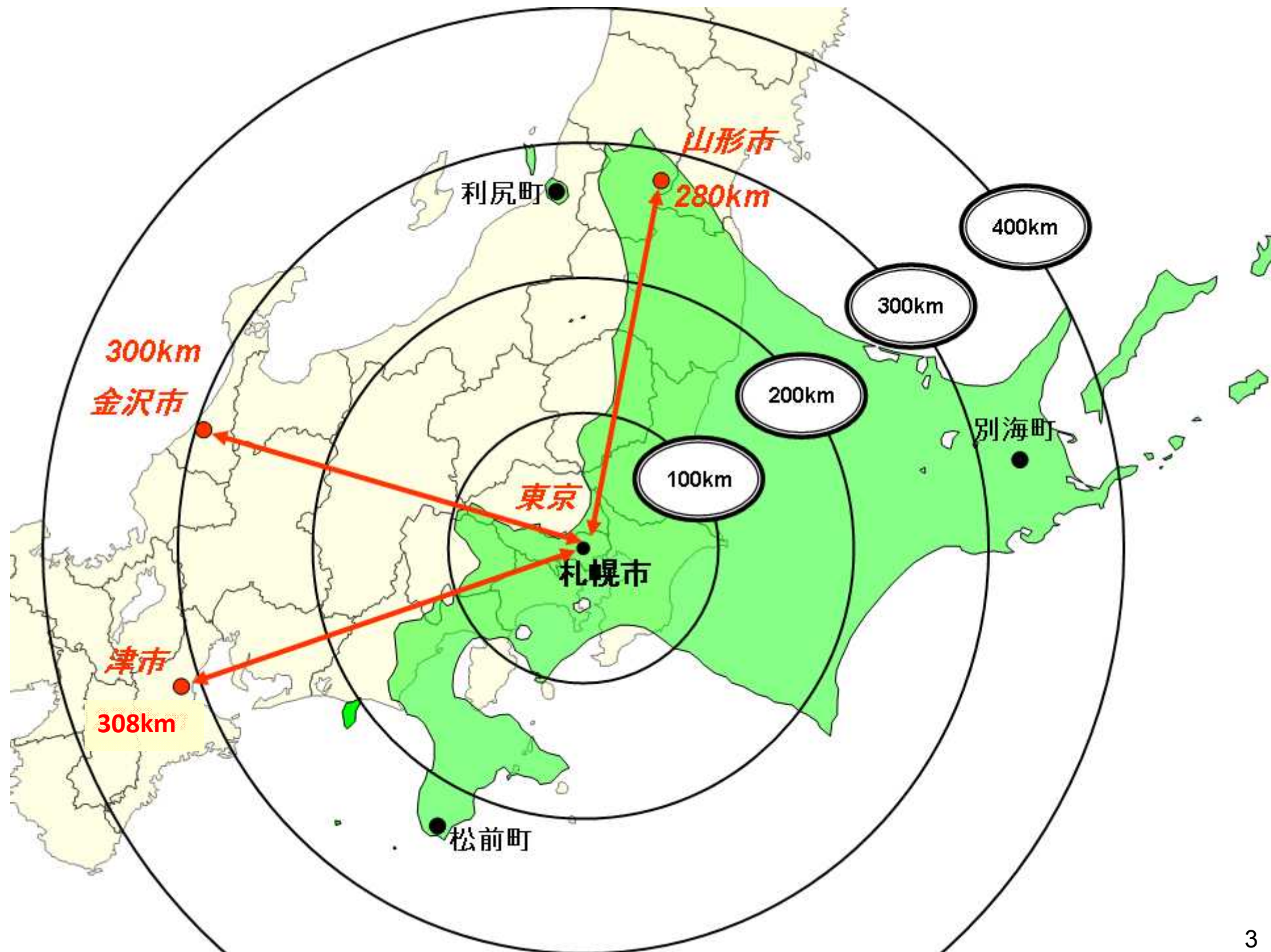
北海道の医療コントロール体制の 現状と課題

札幌北楡病院長 目黒 順一
(北海道医師会常任理事)

北海道の第三次医療圏（6圏域）

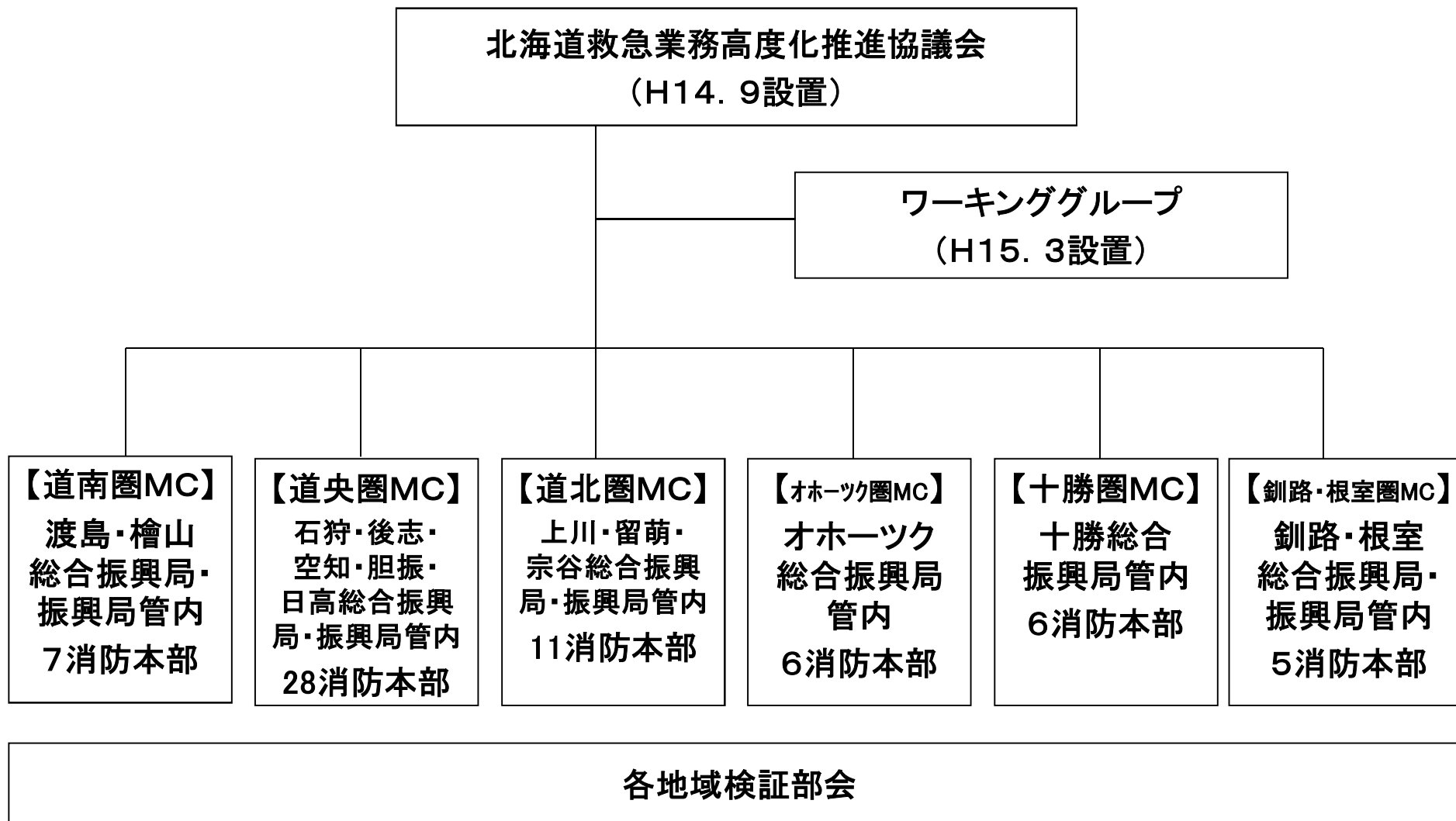
面積 78,421.34km²(国土面積の22% 全国1位)
人口 約542万人(全国8位)
人口密度 69.15人/km²(全国47位 最下位)
三次医療圏 6圏域(複数あるのは北海道だけ)





北海道のメディカルコントロール(1/5)

<全体の組織体制>



北海道のメディカルコントロール(2/5)

<区域割の考え方>

【消防庁通知】

救命救急センター等中核的な救急医療機関を中心に、二次医療圏又は複数の二次医療圏単位により設定すること

MC中核医療機関(救命救急センター)を中心とした区域割

<3次医療圏単位で編成(6圏域)>

- 道南圏: 渡島・檜山管内(市立函館病院)
- 道央圏: 札幌市(市立札幌病院)、石狩・後志・胆振管内(札医大病院)、
空知・日高管内(北大病院)
- 道北圏: 上川・留萌・宗谷管内(旭川赤十字病院)
- オホーツク圏: 網走管内(北見赤十字病院)
- 十勝圏: 十勝管内(帯広厚生病院)
- 釧路・根室圏: 釧路・根室管内(市立釧路総合病院)

北海道のメディカルコントロール(3/5)

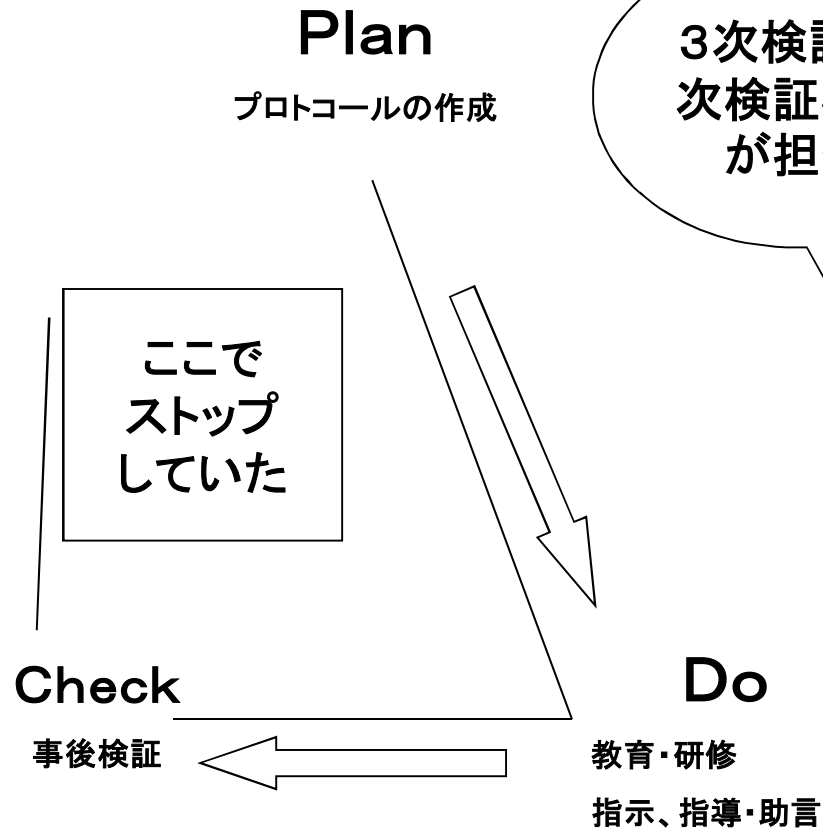
<各組織の所掌事項>

組 織	所 掌 事 項
北海道救急業務 高度化推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域におけるメディカルコントロールを担当する救急医療機関(以下、「MC医療機関」という。)の選定に関する事 (2) MC医療機関の担当範囲の区域割りの調整・決定に関する事 (3) 前号で定められた担当区域ごとに設置する協議会における決定事項等に関する調整・助言に関する事 (4) 消防機関による傷病者の搬送及び医療機関による傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るための基準の策定及び運用に関する事 (5) その他地域のプレホスピタル・ケアの向上に関する事
北海道救急業務 高度化推進協議会 ワーキンググループ	<ul style="list-style-type: none"> (1) プロトコル(標準)の作成について (2) 事後検証実施方針及び検証票(標準)の作成について (3) 病院実習教育カリキュラム(標準)の作成について (4) 統括医師の推進管理方策について (5) メディカルコントロール体制構築に係る財源措置について (6) その他、高度化協議会議長が必要と認める事項
各地域MC協議会 【6圏域】	<ul style="list-style-type: none"> (1) 救急救命士に対する指示体制及び救急隊員に対する指導・助言体制の調整に関する事 (2) 救急隊員の病院実習等の調整に関する事 (3) 救急活動を実施した際に行った応急処置等に関する医学的観点からの事後検証の調整に関する事 (4) 救急活動の事後検証に用いる救急活動記録様式の項目又は検証票様式の項目の策定にすること (5) 傷病者受け入れに係る連絡体制の調整等救急搬送体制に係る調整に関する事 (6) その他地域のプレホスピタル・ケアの向上に関する事
各地域検証部会 【9地域】	<ul style="list-style-type: none"> (1) ○○地域における3次検証の実施に関する事 (2) 道救急業務高度化推進協議会ワーキンググループへの3次検証結果の報告に関する事 (3) その他○○地域におけるメディカルコントロール体制に関する事

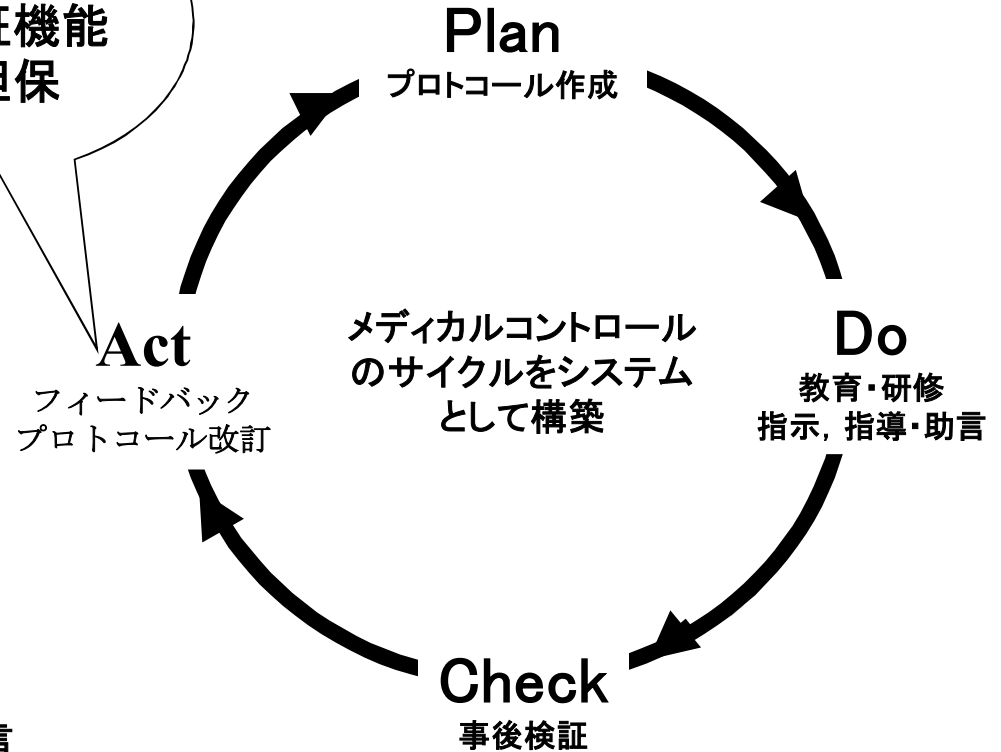
北海道のメディカルコントロール(4/5)

<事後検証体制充実・強化による効果>

<従来>



<今後>



北海道のメディカルコントロール(5/5)

<再教育体制>

【救急業務の高度化の推進について(平成13年7月 消防庁通知)】

- 救急救命士の資格を有する救急隊員が救急医療機関において受ける病院実習については、2年間で128時間以上の実施に努めること。
- 実習医療機関は、MCを担当する救急医療機関等とすることが望ましい。
- その他の再教育として、消防長は、事例研究会、症例検討会、各種学会、シンポジウム等の参加にも配慮すること。

しかし実情は・・・

- ・ 再教育に派遣するための人的余裕がない
- ・ 実習医療機関の十分な確保ができない
- ・ 再教育実施のための十分な予算確保が難しい

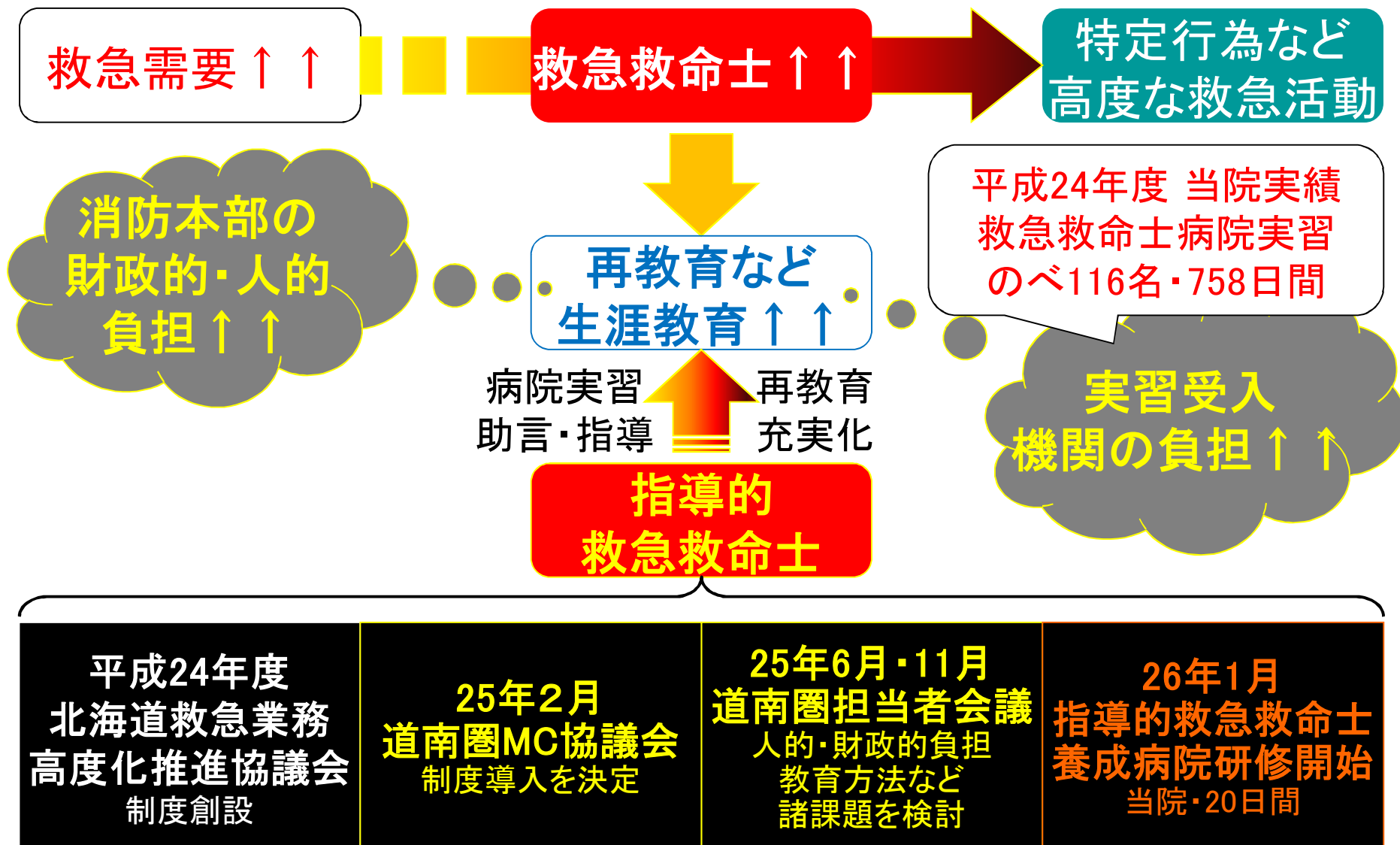
約半数の消防本部において、2年間で128時間の基準が達成されていない(平成18年度実績)

当面は底上げを図る必要性

道南圏の養成病院研修について



道南圏の研修開始までのあゆみ



研修開始前の問題とその解決

●養成病院研修にかかる問題:

- ・消防本部の人的負担:勤務調整
- ・消防本部の経済的負担:実習費、宿泊費
- ・医療機関の人的負担:レクチャーや実習対応



●解決策:

- ・20日間の養成病院研修を「10日間×2」に分割許可
- ・指導的救急救命士による再教育研修などの本部内実施
- ・指導的救急救命士養成病院研修費の減免
- ・指導的救急救命士の病院実習費免除(指導教育時)
- ・看護師・コメディカルへ養成病院研修の役割分担
- ・指導的救急救命士の病院実習対応当番の将来的実施

これら問題の解決を経て
指導的救急救命士養成病院研修を開始した

養成病院研修カリキュラムの策定

★北海道救急業務高度化推進協議会

●指導的救急救命士の役割:

- (1)病院実習に係る他の救急救命士に対する指導等
 - ア 救急救命士の病院実習における目標設定の助言・指導
 - イ MCワーキンググループ委員(医師)又は事後研修医等が行う病院実習・各種教育プログラム策定への参画
- (2)病院実習受入医療機関と救急救命士間の調整業務等
- (3)所属消防本部等における救急救命士を含む救急隊員への指導教育

●指導的救急救命士のための病院研修内容(標準):

<到達目標>

- ・救急搬送された傷病者等の病態把握ができる。
- ・救急搬送された傷病者等の病態を説明することができる。
- ・救急搬送された傷病者等の処置を適切に行うことができる。
- ・病院実習を行っている救急救命士等の研修を病院実習担当医と協働して取りまとめることができる。
- ・シミュレーションなどの研修計画を立案することができる。

養成病院研修カリキュラム

●研修概要:

- ・研修期間: 平日20日間(10日間ごとの分割可)
- ・研修時間: 8:30~17:00を基本(時間外に勉強会などあり)
- ・輪番日はER見学、非輪番日に座学・実習を中心に実施
- ・研修期間の前半に座学、後半に指導系実習を配置

●研修目標

- (1)主要救急疾患・病態についての理解を深める
- (2)救急医療における多職種連携の重要性を理解し
院内で「顔の見える関係」を構築する
- (3)指導者としての知識・技能を習得する



養成病院研修 開催経過・予定

●平成26年1月：養成病院研修開始

- ・函館市消防本部 4名
- ・南渡島消防組合 1名
- ・渡島西部消防組合 2名
- ・森町消防本部 1名

～現在8名研修修了

- ・函館市消防本部から養成病院研修を開始
- ・実習マニュアルなど実習基盤整備に尽力

●平成26年度 養成病院研修予定

- ・八雲町消防本部 1名
- ・長万部町消防本部 1名
- ・檜山広域行政組合 1名

～現在3名研修中

- ・函館市消防本部 2名

～今後2名研修予定

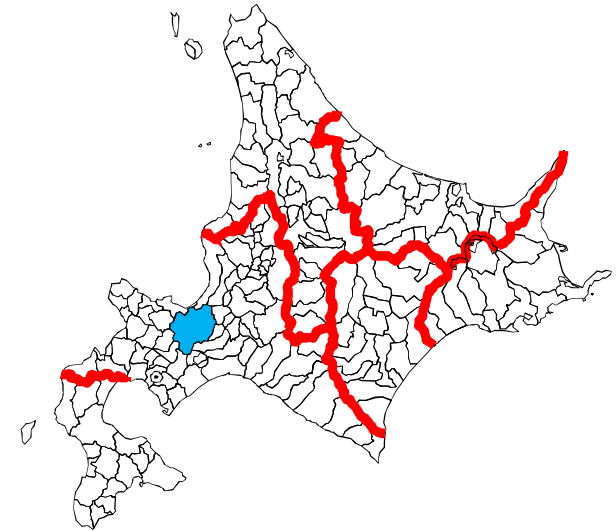
道南圏7消防本部全てで
指導的救急救命士を養成

年度末までに
13名養成予定

指導的救急救命士養成後の効果

- ・ 看護師やコメディカル業務への理解
- ・ 病院院内業務への理解
- ・ 実習指導や講義の実施で指導技術を
獲得
- ・ 指導的救急救命士による指導開始で
救急医の負担軽減
- ・ 実習の質的向上を実感

救急ワークステーション (道央圏:札幌市)



平成7年10月に市立札幌病院の新築移転にあわせて新設

鉄筋コンクリート造2階建

延べ 326.54m²

建設費等 約2億円



研修内容 (赤:院内 黒:ワークステーション)

- 病院実習
- 看護実習(ナーシングケア)
- 救急活動想定訓練
- 病態発表
- 搬入症例発表
- 救急車同乗実習

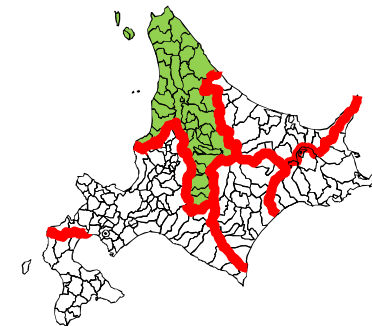


研修指導者(ワークステーション)の役割

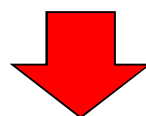
- 研修カリキュラムに基づき統一した指導
- 医師に代わり、処置・検査の説明
(医師の負担軽減)
- 研修生と医師とのパイプライン役
- 清潔区域などでの、研修生の安全管理
- 救急車同乗実習における検討

道北圏の課題

(※多くの道内MC圏域の共通点)



- ・ 教育機能を持つ医療機関の不足と医師不足
- ・ 経験すべき症例の不足(1医療機関では不足)
- ・ 救命救急センターの実習も1週間の宿泊が必要で
各消防本部の予算不足
- ・ 日勤帯のみの実習では、期間中に症例を経験できないことも



対策

- ①基幹消防本部でまとめた重要な3~4例を事例学習
- ②研修医と共に救急外来研修

指導的救急救命士の数

※平成27年1月26日現在

■道南圏 11名

■道央圏

石狩・後志 4名

胆振 6名

合計 21名

結 語

- 人的資源と予算の圧倒的不足
- 地域により研修レベルの大幅な格差

◆「Ver.1」の弾力的運用

◆ 余裕のある圏域からの指導者（非医師）の短期派遣

※北海道の事業として、緊急臨時的医師派遣事業がある。
やる気になれば他職種でもできる？

■ 救急に携わる実働関係者の熱意に感動！

資料提供・助言

旭川赤十字病院 救命救急センター長	住田 臣造 先生
市立釧路総合病院 救命救急センター長	其田 一 先生
市立函館病院 救命救急センター 副センター長	岡本 博之 先生
札幌医科大学附属病院 高度救命救急センター 助教	上村 修二 先生
北海道消防学校 主任講師	鈴木 靖 様
札幌市消防局 救急課長・消防司令長	菩提寺 浩 様
北海道総務部危機対策局危機対策課 消防グループ 主査	
	野田 学 様