

別添 2

救急救命士の再教育に係る病院実習の手引

1 はじめに

本「救急救命士の再教育に係る病院実習の手引」の対象は、救急救命士の資格を有し、日常的に救急救命士としての業務を行っている救急救命士であり、その目的は、救急救命士が行う病院前救護活動の能力向上に資することにある。

実習が効果的なものになるためには、具体的な目標を定め、個々の目標を達成したか否かを、実習を受ける側と実習提供側が互いに常に評価することが必要である。実習を受ける救急救命士は、自己評価を行うとともに指導者による評価が実施されるべきであり、実習提供側である医療機関については、実習を受ける救急救命士による評価はもちろんのこと、その教育資源と体制についてメディカルコントロール協議会によって検証が行われるべきである。評価の目的はいずれの場合にも、さらなる資質向上にあるのであるから、単なるランク付けに終えることなく実習を受ける救急救命士の能力及び地域の教育体制改善のためのフィードバックが行われなければならない。

これらが効果的に実施されるように、本手引では「実習の目的と位置づけ」、「患者の同意」、「実習の構成」、「実習期間」、「地域メディカルコントロール協議会との連携」について具体的に示した。

2 実習の目的と位置づけ

本実習の目的を、救急救命士が病院前救護で実施する

- (1) 生命の危機的状況を来たす循環虚脱、呼吸不全への即座の対応
- (2) 適切な搬送医療機関を選定するための的確な観察
- (3) 搬送途中の症状の著しい悪化防止と生命の危機回避ができる処置の能力向上を図ることとする。

そのための再教育の具体的な項目については病院実習の細目のおりとする。

本実習をメディカルコントロールの一環として位置づける。このため、以下の4項目を定める。

- (1) 実習時に経験した項目については、実習担当医師の指導下にレポートを作成する（資料2：病院実習の細目、病院実習ノート）。
- (2) 地域メディカルコントロール協議会ではレポートに基づいて医療機関での実習状況を把握する。
- (3) 地域メディカルコントロール協議会ではレポートを基に経験が不足していると考えられた項目については症例検討会、実践技能教育コース、集中講義、シナリオトレーニング等を開催し、病院前救護の質の担保を図る。
- (4) 地域メディカルコントロール協議会は、実習病院の教育資源と体制作り具体的に助言と支援を実施する。

3 患者の同意

救急救命士が、病院での実習を目的として医療機関内において一時的に医行為・診療の補助行為に関与する際には、患者の権利と人権に十分な配慮が必要なことは言うまでもない。

本来、救急救命士の救急救命処置は、「病院前」においてのみ実施することが許可されており、特に特定行為についてはその対象が「心肺機能停止状態の傷病者」に限定されている。

病院実習の目的は、救急救命士が日常的に病院前で行なう救護活動の能力向上にある。したがって、病院実習においては、救急救命士が日常的に実施する救急救命処置について、場所とその対象を緩和して実習することが合目的である。具体的には、救急救命士に許可されている救急救命処置を「医療機関内において」「すべての傷病者」を対象として医師の管理の下に実施する。この際、緩和したのは場所と対象であり、行為ではないことに十分に留意しなければならない。

患者の権利と人権が守られるように、医学的安全性及び倫理的問題をふまえて実習の大前提を以下のように定める。

- (1) 練習のための練習ではなく、一連の医療機関による医療提供の一環として実施されること
- (2) 実習で行なう内容は全て病院の倫理委員会等で承認を得ること
- (3) 患者の同意を得ること

同意については、A：院内掲示をもって当てられるもの、B：文書が必要なもの、に明確化したのでこれに従うこと。同意は、「医師、看護師による医療チームの一員として、救急救命士が診療を通して学習する事」を患者に事前に説明する事が必要であるが、同意を取得する事が困難な場合もあるので、代替として院内掲示をもって当てることができる。Bについては、救急救命士を伴い、担当医師の指導と責任の下に、患者に実習内容について十分な説明を行った上で、文書による同意を得る。

4 実習の構成

具体的な実習内容を表に示した（資料2：病院実習の細目）。実習内容は以下の5つの大項目から構成される。

(1) 安全・清潔管理

医療機関内において、日常的に以下のことが具体的に実施できる能力を養う。

- ・ 傷病者の状況に応じた安全策を実施できる
- ・ 傷病者の状況に応じた移動方法の選択ができる
- ・ 移動に際しての注意点が分かる

- ・移動に際してのチーム連携ができる
- ・清潔区域が分かる
- ・清潔に操作すべき事項が分かる
- ・清潔操作ができる
- ・スタンダードプレコーションが分かり、救急救命処置に活かせる

(2) 基礎行為

医学的な病態把握の基礎となる行為であり、医学的に正確な手技と観察ができることを目標とする。特に生命の危機状態にある傷病者において、迅速な重症度・緊急度評価と病態把握ができるように正確な手技を身につける。

(3) 特定行為

心肺機能停止状態の傷病者に対する特定行為は極めて重要な行為であるが、その手技については日常の救急救命活動においては実施機会が少なく医学的な検証も行いにくい。病院実習でのあらゆる機会を十分に活用する。救急救命士の日常活動が最も反映される救急処置室において、医師とともに蘇生スタッフの一員として積極的に研鑽を積むべきである。この際、心肺機能停止状態の傷病者から書面によってICを得ることは不可能であり、院内掲示をもってこれに当てることはやむをえない。ただし、その処置が練習のための練習ではなく、一連の医療の一環として実施されることは言うまでもない。

(4) 生命の危機的状況への対応能力

いかなる病態の傷病者への対応にも求められる、救急救命士には必須の最も重要な能力の一つである。

(5) 病院選定のための判断能力

傷病者を適切な医療機関に搬送する上で、最も重要な能力である。

救急救命士の再教育の対象となる病態、疾患について、実習病院は症例記録を整備し、教育用の媒体として整えることにより、たとえ救急救命士の病院実習時に適応する傷病者がいない場合でも一定の教育を実施できる体制を構築する。

救急救命士はこれら病態、疾患を経験した場合には医師の指導下に病院実習ノートを作成する。病院実習ノートによって、実習機関及び地域メディカルコントロール協議会は各救急救命士の経験状況及び病院実習状況を把握する。

5 実習期間

本手引きを用いて病院での実習内容を明確化、効率化すれば病院実習期間は1年当たり実質24時間（2年間で実質48時間）程度で修了可能と考えられる。

平成 年度

様式1-1

就業中再教育病院実習記録

実習期間 又は実習日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
実習時間	時間(当務 日)
実習施設	
実習指導者	
実習の概要	

*実習日誌等を別に保管すること。

*実習時間は、1当務は16時間、1日は8時間で計上する。

平成 年度

様式1-2

ドクターカー同乗実習記録

日	時	平成 年 月 日()			覚知時刻	
出場番号		事案種別		傷病者	歳 男・女	
搬送先医療機関				同乗医師		
・ドクターカー出勤事由 ・救急活動内容 ・傷病名						
医師の指導内容						
指導医師						
時間経過	出場	接触	車内収容	搬送開始	病院到着	
	:	:	:	:	:	

平成 年度

様式1-3

症例検討会参加記録

名 称	
開 催 日	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
指 導 者	
参加の状況	座長・発表・参加のみ (○で囲む)
内 容	

名 称	
開 催 日	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
指 導 者	
参加の状況	座長・発表・参加のみ (○で囲む)
内 容	

*参加証を裏面に添付し保管すること。

平成 年度

様式1-4

学術集会・研究会等参加記録

名 称	
日 時	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
参 加 状 況	座長 ・ 発表 ・ 参加のみ (○で囲む)
内 容	

名 称	
日 時	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
参 加 状 況	座長 ・ 発表 ・ 参加のみ (○で囲む)
内 容	

名 称	
日 時	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
参 加 状 況	座長 ・ 発表 ・ 参加のみ (○で囲む)
内 容	

* 救急救命士会、救急隊員シンポジウム、救急隊員部会、その他各種医学会等に参加した場合に記録する。

* 参加証・領収書等を裏面に添付し保管すること。

実践技能教育コース受講記録

名 称	
日 時	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
参 加 状 況	受講 ・ 講師 (○で囲む)
受 講 コ ー ス	2日型 ・ 1日型 ・ 半日型 (○で囲む)
内 容	

名 称	
日 時	平成 年 月 日() : ~ :
場 所	
参 加 状 況	受講 ・ 講師 (○で囲む)
参 加 状 況	2日型 ・ 1日型 ・ 半日型 (○で囲む)
内 容	

* 標準化されたガイドラインを用いられたシミュレーション学習を対象とする。(大阪ACLS、JPTEC、BTLSadance等)

* 受講又は講師での参加もポイントとする。

* 参加証・領収書等を裏面に添付し保管すること。