

第47回新潟救急医学会

日時 平成15年11月1日(土)
午後1時～
会場 新潟大学大学院医歯学総合研究科
大講義室(旧新潟大学医学部 大講義室)

シンポジウム

「指示なし除細動」開始に伴う問題点

1 包括的指示下の除細動に対する期待と想定される問題点

丸山 正則

新潟県立中央病院救命救急センター

包括的指示下除細動認可により、患者救命の期待と同時に種々の問題点も生じてくるものと考えられる。まずその第一点は、本邦では心停止患者の心拍調律が心室細動である率(VF率)が圧倒的に低いことが指摘される。上越消防管区の平成14年のVF率は4.3%に過ぎない。これではいかに指示なし除細動が可能になっても、その成果は数字になって現れてきにくいだろう。VF率に関与する因子はいろいろ考えられるが、バイスタンダーCPRを有効にする、通報指導など日常の地道な活動がこれまで以上に重要になって行くであろう。第二の問題点は事後検証に関する問題であろう。事後検証は病院の負担は避けられないとしても、その具体的なやり方は暗中模索であり、ともすると形骸化の可能性も危惧され、評価の標準化とともに今後の課題であろう。

2 包括的指示下の除細動の効果と課題

豊岡 正則

新潟市消防局

【目的】新潟市において、平成15年4月から開始された包括的指示下の除細動の状況を明らかにする。

【対象と方法】平成11年1月から平成15年8月までに新潟市消防局の救急隊による除細動実施

例123例について、心肺停止例中の除細動実施率、救急隊活動における除細動までの時間、社会復帰例等を検討した。

【結果】救急救命士の増加と高規格救急車(除細動器)の配備により除細動実施率は増加しており、平成14年は44例で平成11年14例の3倍強となっていた。除細動実施率では、包括的指示前の平成11年から平成15年3月の5年3ヶ月間は、搬送した1,187例の心肺停止傷病者中、104例8.6%であった。一方、包括的指示下の除細動実施後の平成15年4月から8月までの5ヶ月間では、125例の搬送例中19例15.2%であった。

覚知から除細動までの時間では、最長が平成11年の19.4分、最短が平成15年の10.2分であり、高規格救急車数が同数の平成14年及び平成15年1月から3月と包括的指示開始以後との比較では、それぞれ10.5分、11.5分、9.4分であった。また、現場到着から除細動までの時間では平成14年3.9分、平成15年1月から3月4.3分、包括的指示開始以後は3.6分であった。社会復帰例では、包括的指示前の除細動実施数104例中11例10.5%が社会復帰しており、包括的指示後では除細動実施数19例中6例31.5%が社会復帰していた。

【結論】包括的指示下の除細動により、救急現場における除細動実施までの時間が短縮された。除細動までの時間短縮は救命率に好影響を与えていた。救急救命士の増加と高規格救急車(除細動器)の整備が、包括的指示による除細動の効果を有効にするものと思われる。

今後の救急活動は、今まで以上に除細動の効果を有効に活用することを心がける必要がある。

3 指示なし除細動実施による社会復帰例

藤井 正人

上越地域消防事務組合上越南消防署

平成15年4月1日に、救急救命士法施行規則が改正され、救急救命士は医師の具体的指示を待たずに、包括的指示下で除細動を実施することが可能となり、救命効果の向上が期待されているところである。