

平成13年救急件数は、4,090件 搬送人員4,014人で約9割が管内の医療機関に搬送されている。

病院実習の現状として、救急隊員の病院実習は実施していないが、救急救命士については、就業前研修及び就業後研修を実施している。

問題点として、病院実習の予算計上がされていない、人員不足、研修先病院との協議、他の消防本部との情報交換も必要である。

まとめとして、メディカルコントロール研究会の発足等、救急隊員に対するメディカルコントロール体制の構築が進んでいる中、当消防本部としてのあり方や他の消防本部、医療機関との更なる協議を重ね、より良いメディカルコントロール体制の確立をすべきである。

(2) 病院側の立場から

熊谷 雄一

県立新発田病院麻酔科

当院での救急救命士の病院実習について報告し、あわせて院内医師のアンケートを通して、問題点を検討した。昨年までに、県立新発田病院で研修した救急救命士は、約10名ほどになる。研修のカリキュラムは、院内の救急外来委員会に作成をお願いし、ほぼ3週間の予定で各科にて実習している。内容としては、救命士の「特定治療行為」については、実際に人体で触れることができるように、器具を使った気道確保は、手術室でほぼ毎日、麻酔科医師による実習があるほか、病棟でも点滴準備・確保などを行っている。精神科や産婦人科研修もその科の医師にお願いしてカリキュラムに加えてある。

院内医師61名にアンケートを出したところ、特定治療行為については、知名度が50%を越しているものの、メディカルコントロールについては25%以下であった。院内医師でも業務によっては、救急への関心が低いと思われた。救急を担う医師数が不足であり、今後、研修医システムでも救命センターでの研修が義務化され、更に指導医が不足するであろう。地域と密接な関係の深

い救急においては、顔の見える関係を構築するとともに、予算的配慮は必要であろう。

4 救急救命士の病院実習、勉強会について

(1) 救急救命士の病院研修・症例検討会についての現状と問題点

佐藤 満

新潟市消防局

メディカルコントロール体制の構築が急務の中、新潟県においても、平成14年7月にメディカルコントロール協議会設立に向けた研究会が立ち上がり、メディカルコントロール体制への第一歩が記された。そのような中で、救急医療に携わる医師、救急救命士が、一体となって取り組んできた病院研修、症例検討会についての概要、意見を救急救命士の立場から述べる。現在、救急隊10隊90名で活動している。病院実習は、ICUの回診に同行、救急外来での診療、処置の補助、オペ室での実習、ICU入院患者の看護補助を行っている。28名の救命士が一週間交代で実習に当たっている。症例検討会は、毎月第1木曜日に開催している。救命センターDr、救命士、救急隊員により行われている。対象症例は、CPA症例、298件、一般症例30件、いずれも平成12～平成13年の2年間の件数である。現在行われている病院実習、症例検討会は、諸々の問題点はあるものの大筋ではメディカルコントロール体制に合致していると思われる。しかし、救命士の増加、処置拡大に伴い、現体制では限界があるため救急ワークステーションの設立が強く望まれる。事後検証システムの構築にあっては、プライバシーの保護が重要であり慎重に行わなければならないと考えられる。

(2) 救急隊員の病院実習と問題点

広瀬 保夫

新潟市民病院救命救急センター

総務省消防庁の「救急業務高度化推進委員会報告書(平成13年4月)」では、「救急業務に従事している救急救命士は2年間に128時間以上の病院