

実習を受けることが望ましい」としている。そして、現状で「全国の救急救命士のうち約3割が年間平均72時間の病院実習を受けている」と記載している。新潟市では、救急救命士がほぼ常時週に1名ずつ常駐する形で病院実習を行っているが、それでも上記の基準には届かない。また周辺地域（豊栄市、巻潟東、白根市、東蒲原群広域、海上保安庁）の救急救命士の研修も受け入れており、現在の形では現実的に人数が多すぎるという問題がある。市町村合併による新潟市の広域化も控えており、極めて深刻な問題である。また実習内容も、仕事を離れてのいわゆる「Off the job training」で、プレホスピタルケアに合致するとは言いがたい面も多い。

上記の解決策としては、救急隊が救命救急センターから出勤する形の「救急ステーション」とし、日常業務の中で医療機関で研修する形が望ましい。また成人教育の手法を用いた「ACLS」や「BCLS」などの教育コースを行うのも有効と考えられる。

## 5 事後検証、救急救命士以外の救急隊員の病院実習について

### (1) 救急隊員の立場から

飯吉 慎一

上越消防

#### 上越消防における事後検証体制

月2回の事後検証を実施。他隊の活動の反省及び成果を全隊で共有でき、医師による病態等説明が隊員の資質の向上につながっているが、搬送CPAすべてを検証する為マンネリ傾向にある。

CPA以外の特異症例の検証等を実施し、医師によるレクチャーをうける等マンネリ対策の検討が必要。現在病院別に実施しているが1箇所を実施し処置等の統一を図る。

#### 救急救命士以外の救急隊員の病院実習

3病院で輪番当番日に2名で実施。開始から10年が経過しアンケート調査を実施したところ、7割が有益と回答したが3割が無益と回答。また、

病院実習では修得出来ない手技がある。隊員の目的意識の違い、受入病院側での理解度に差がある。

隊員のモチベーションの維持、実習カリキュラムの作成、隊員別の実習計画の作成、実習場所等の検討が必要。また、地域MCを確立し住民の理解を得る必要がある。

## (2) 病院側の立場から

吉沢 清美

県立中央病院救急外来看護師

### I. 実習の現状

- ①救命士以外の救急隊員が、休日の救急当番日、2人ずつ救急外来で8:30～17:00まで実習を行う。
  - 1) 血圧、サチュレーションの測定
  - 2) 酸素マスク、ハートモニターの装着
  - 3) ストレッチャーや車椅子患者の搬送
  - 4) 患者の更衣の手伝い

### II. 現状の問題点

- ①救命士、救急隊の職務範囲を知らない。
  - ②実習の目的や内容が明確になっていない。
  - ③何をしたいかわからず、立っていることが多い。
  - ④実習後、どうだったかの反応がない。
- \*実習以外の点では、救急患者搬送時に地域、人、救急車により差がある

### III 今後の希望

- ①実習目的と内容を明確にする。
- ②実習は、救命士一人、救急隊員一人のペアでおこなう。
- ③救急車には、救命士一人が乗れるような体制を作る。
- ④高規格車の台数を増やす。
- ⑤病院への情報連絡に地域格差をなくす。