

第21回東京都メディカルコントロール協議会会議録

日時：令和3年3月18日（木）18時00分から20時00分まで

場所：東京消防庁本部庁舎7階特別会議室及びWeb

出席：出席委員19名、欠席委員4名

1 開会

会議の内容について、傷病者の個人情報に触れる部分等については非公開とする。

2 委員紹介等

3 議題

(1) 審議事項

ア 事後検証委員会協議事項

気管挿管可能隊における気管挿管適応事案対象者の判断について

現在の救急活動基準での気管挿管対象者は、およそ15歳以上の心肺機能停止状態で、かつ、「異物による窒息の場合」と「その他、救急隊指導医が必要と判断したもの」と記載されている。救急現場において救急救命士が気管挿管すべき事案について、救急隊指導医の判断を明確にすることと、救急活動基準に明記する具体的な内容について、指示指導医委員会及び救急処置基準委員会に付議することとした。

イ 指示指導医委員会協議事項

(ア) 気管挿管適応事案対象者の判断について

事後検証委員会の付議事案の「気管挿管可能隊における気管挿管適応事案対象者の判断について」に対し、aからdの内容を救急処置基準委員会へ付議することとした。

- a 例示列挙の様式にすると、対象が限定されるため、「次の場合を含め」等の内容を加える必要はないか。
- b 胃内容物の他に、吐血や口腔内出血についても考慮すべきではないか。
- c 法令などでは「その他」という表現はあまり用いないため、個別に記載した方がよいのではないか。
- d 「継続的な胃内容物や血液等の逆流がある場合」など、気管挿管の機能である肺と食道の分離について明記することも一方策である。

(イ) 重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液プロトコールについて

救急活動基準の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液プロトコールの解釈及び整理について、a及びbの内容を救急処置基準委員会へ付議することとした。

- a 熱中症に対する輸液において、脱水による低血圧の予防など、救急隊が目的を明確にしたうえで、処置の実施可否を判断するプロトコールとすべきではないか。
- b プロトコールの記載では、増悪するショックの記載を整理しわかりやすくする必要があるのではないか。

ウ 救急処置基準委員会協議事項

(ア) 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

救急業務管理委員会において審議を重ね、東京都メディカルコントロール協議会（以下「協議会」という。）における検討結果により、令和元年12月16日から運用を開始している。開始から約1年が経過することから、救急活動基準を一部変更するため、救急処置基準委員会で協議した。協議結果を協議会に付議し、審議の結果、承認されたため、救急活動基準に心肺蘇生を望まない傷病者への対応について救急活動基準の一部を変更することとした。

(イ) 薬剤投与（ブドウ糖投与）プロトコールの一部改正について

低血糖傷病者のブドウ糖投与前の指示要請時に、重症度・緊急度判断についての助言を救急隊指導医に求めているが、救急隊がブドウ糖投与を中止した場合は救急隊指導医への報告は必要とせず、指令室管制員への現場報告になるため、指示要請時の重症度区分で搬送されているケースが多く、アンダートリージが発生していないか危惧されていた。救急処置基準委員会で協議し、救急隊指導医がブドウ糖投与を指示した事案は、ブドウ糖投与の有無に関わらず、前例、救命士報告を行う必要があると結論付けたため協議会に付議し、審議の結果、承認されたため救急活動基準の一部を変更することとした。

(ウ) 気管挿管プロトコールの一部改正について

- a 気管挿管をより確実に実施の判断及び食道挿管が疑われる場合の実施要領について、救急活動基準の気管内チューブ挿入要領に追記することを協議会に付議し、承認されたため救急活動基準に追記することとした。
- b 事後検証委員会及び指示指導医委員会から付議された「気管挿管可能隊における気管挿管適応事案対象者の判断」について、救急処置基準委員会で協議した。救急現場において救急救命士が気管挿管すべき事案について、救急救命士及び救急隊指導医の判断を明確にすることを協議会に付議し、承認されたため救急活動基準に気管挿管の対照を追記することとした。

(エ) L T Sプロトコールの一部改正について

適切な救急活動実践のために、L T Sへの潤滑ゼリーの塗布する位置及び挿入要領について、救急活動基準のL T Sの挿入要領に追記することを協議会に付議し、承認されたため救急活動基準に追記することとした。

エ 救急隊員の教育に関する委員会

(ア) 救急救命士再教育（病院実習）未修了者への補充教育について

令和2年度における救急救命士の再教育（病院実習）は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、履修できなかった救急救命士がいたため、補充教育として日常的な教育を見直し、未実習時間については日常的な教育時間で補うことで、再教育を履修したこととする。

また、今後も何らかの社会情勢の影響等により病院実習ができない場合は、本補充教育について委員の了解を取った上で実施することについて、協議会に付議し、審議の結果、承認された。

(イ) 新規薬剤投与実習医療機関の承認について

消防学校から、自衛隊中央病院を救急救命士養成課程研修等の実習医療機関として承認依頼があり、救急救命士養成課程における臨床実習の要領について、厚生労働省通知に基づき臨床実習施設の基準を満たしているため承認することについて、協議会に付議し、審議の結果、承認された。

(2) 報告事項

ア 事後検証委員会報告事項

(ア) 救急救命処置拡大二行為に係る実施状況について

東京消防庁における実施状況について報告された。

(イ) 各消防本部における特定行為の実施及びAEDの使用状況について

それぞれの実施件数及びAEDの使用状況について報告された。

イ 指示指導医委員会報告事項

(ア) ブドウ糖投与プロトコールの変更について

(イ) 令和2年救急活動状況（東京消防庁・速報値）

(ウ) 令和2年救急隊指導医指示・助言状況（速報値）

(エ) 東京消防庁救急指導医のプロトコール確認試験の実施結果について

(オ) 東京消防庁救急隊指導医研修の実施結果について

(カ) 3次救急事案の2次医療機関並行選定に係る助言について（東京消防庁）

(ア) から (オ) の事項について、それぞれ報告された。

また、(カ) の事項については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、3次対応の応需状況が厳しくなっているため、重症事案について指令室管制員は救急隊指導医に対して、3次事案の直近2次医療機関並行選定について助言を求めることとした。

ウ 救急処置基準委員会報告事項

(ア) 新型コロナウイルス傷病者への対応について

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、心肺機能停止状態の傷病者への対応要領等を検討、整理した。

- (イ) 神経剤拮抗薬自動注射器の使用に関する対応について
東京消防庁では厚生労働省からの提言を受けて実施している。

エ 救急隊員の教育に関する委員会

- (ア) 処置拡大（低血糖・ショック）研修の状況
- (イ) 処置拡大（ビデオ喉頭鏡）研修の状況
- (ウ) 各種プロトコール確認試験の実施状況
 - a 薬剤投与
 - b 処置拡大（低血糖・ショック）
- (エ) 気管挿管病院実習生選抜試験の実施状況
それぞれについて、状況が報告された。

4 閉会

以上