

『指導救命士の役割 ～救急隊員教育について～』

	都道府県名	滋賀県
	所 属	湖南広域消防局 北消防署
	氏 名	片 山 直 広
	職名・階級	係長 ・ 消防司令補
	指導救命士養成研修 受 講 時 期	令和元年度 指導救命士養成研修 第2期 修了

1 はじめに

救急業務を適切に行うために、指導救命士を中心とした教育体制の構築や、救急隊員の各役割に応じた教育、訓練の実施など、職員それぞれが自らの役割を認識しつつ、チーム全体として一定の質が担保された救急業務を提供することが求められており、湖南広域消防局及び湖南救急医療連絡協議会においても病院前救護に必要な医学的な知識と技術の維持及び人命に携わるものとしての資質向上を図ることを目的として、救急救命士等の教育について計画的に実施してきたところです。

病院実習については、これまで当局では再教育時間として、2年間で80時間行ってきましたが、平成29年度から48時間の病院研修と、32時間の救急業務研修に分割し実施しています。救急業務研修は、救急業務の高度化と病院前救護体制の充実を目的に、全救急救命士を対象として行う研修です。研修内容は、年度初めに指導救命士が中心となり、現時点における救急救命士（救急隊員を含む）に必要な内容、不足している内容、周知徹底が必要な内容等をピックアップし、従来からある訓練を実施するのではなく、オーダーメイドした研修を企画していますので、研修内容の一部をご紹介します。

2 主な研修内容（令和元年度）

（1）救急隊が重症度の高い傷病者を軽症と判断した事例について

重症度の見誤りが生じる経過等を調査し共有することで、重症度の見誤りを防止し、高度かつ円滑な救急対応ができる隊員育成を目的に、全救急救命士に対して調査を行い、見誤りの特徴等を調査しました。調査は次の7項目について回答を求めました。

- ①軽症と見誤った事案の有無
- ②見誤りを経験した際の救命士運用年数
- ③傷病者の年齢

④なぜ軽症と判断したか

⑤軽症と判断した際の鑑別診断名

⑥初診時診断名

⑦見誤り防止のための指導等について

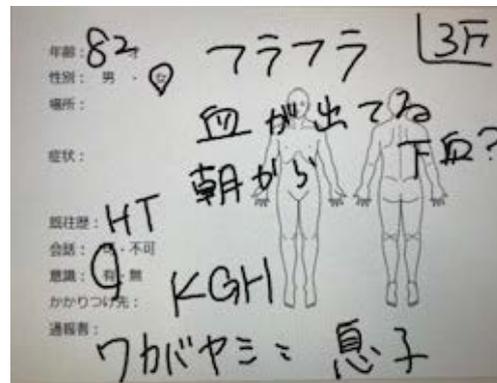
全救急救命士の6割が見誤りを経験し、原因の多くは確認バイアスが働いたことが推測される内容でした。経験時の救命士運用年数は、5年目までに見誤りを経験した割合は86.9%であったことから、5年目までに見誤り防止研修を行う必要があると考えます。また、見誤り経験の有無で平均年齢、職歴、救急救命士歴等にも差が生じることから、本調査を行うことで、「誰が」「誰に」指導を行うということを見出すことができました。

(2) プレアライバルコール研修

現場滞在時間の短縮を図るためのツールとして、プレアライバルコール（以下「PAC」という。）を行うことのメリットが学会等においても取り上げられています。一方で、PACを行うことで、確認バイアスにより見誤りが生じる等のデメリットも存在することから、有効なツールとして使用するためには、一定のトレーニングが必要になります。そのため、PACを行うことに対する留意点を事前に確認した上で、実際の車載端末画面や無線内容から、グループワークを行う、PACする側と通報者（指導救命士）側に分かれて実施しました。実施後は指導救命士を中心にPACの聴取内容やPAC後のキャビン内活動等について検討を行い、改善点を踏まえた上で各班1名が発表を行いました。



●通報者（指導救命士）と実施者（救急隊）に分かれて実施



●訓練で使用した車載端末画面の一例

(3) 情報共有・情報伝達研修

病院連絡時の内容と医師引継ぎ時の内容に差異が生じる事象を避け、適切な医療機関への搬送が早期に決定するための、有用で的確な情報収集と適切な情報伝達能力を身に付けることを目的に本研修を実施しました。予め所属別、ブロック別に班を分け、想定付与役と出動隊（隊長、隊員）に分かれて研修を行いました。想定付与役は、環境要件、傷病者の状態、他覚的所見など多くの情報が書かれたシートから、出動隊が観察できた項目、隊員間で共有できた項目、病院連絡に使用した項目をチェックし、必要な観察が行われたか、

また伝わりやすいよう順番を組み替えたか、さらに不要な内容を省略したかを各班で検討しました。

(4) メンタルモデル研修

ある場面に直面した、瞬時に思い浮かべるイメージや判断（「メンタルモデル」）を共有することにより、①総合判断能力の鍛錬②チームワーク向上の2点を目的とし、ワークショップ形式で研修を実施しました。「あうんの呼吸」は、強いチームに備わる特性の一つで、実現するためにはメンバーが互いの思考や行動を予感、推測しあって協調していく必要があります。



救急活動で遭遇しうる場面の写真をスライドに提示し、実際に何を考え、どう解釈し、どのような行動をとるかワークショップ形式で研修しました。

●各班でホワイトボードを活用し意見集約実施

(5) 統計学研修

統計学による自地域の分析は、救急活動における根拠データとなるだけではなく、今後の施策運営や救急業務の更なる高度化を図る上で欠かせないものとなっています。また、各種学会等の発表や発表内容等を理解する上でも必要となっており、救急業務に携わる職員が持つべき知識の一つとされています。このことから、基礎的な統計処理の方法等を共有することで、学会発表等における内容に理解を深められるよう、また、消防が持つビッグデータから業務に活かせる資料を作成できることを目的に研修を行いました。研修内容は、当局の実データをもとに、統計学の基本的知識の理解と、エクセルを使用してできる検定方法（t検定、フィッシャーの正確確率検定）の習得を行いました。



●一人に対してパソコン1台使用し実施

3 研修において工夫した点

訓練形態をワークショップ（共同作業）とし参加型研修にすることで、参加者同士の対話や体験による双方向にやり取りを行うことで、答えは必ずしも1つに限られたものではありません。色々な意見が出てくる中、講師だけでなく参加者も自ら意見を言いながら、様々な考え方を共有することができ、「集団学習」の場になるよう雰囲気を作っています。また、参加型にすることで、能動的に学習するという点も特徴的で、参加者自ら動き、体

験し、考え、話し合わなければ研修は進まない形にすることで、参加者は主体的に研修に参加せざるを得なくなり、この積極性が理解を深めるポイントになります。更に、ワークショップ、話し合いを通じて、参加者同士の結び付きが深まることによって、組織の一員としてモチベーションが高まるという効果もあります。研修内容も、重症度の見誤り、PAC、情報共有・情報伝達、メンタルモデルの共有へと、個から隊へ主体を変えながら、それぞれの研修成果が少しずつ重なるよう内容を工夫し、継続的な研修を実施しました。また、参加者が主体的に行う研修スタイルであるため、自ら考え、疑問を生む機会を増やす研修内容としました。自ら疑問を生み、それに対しての根拠が今後ますます求められることから、統計学の知識の習得が必要であると考え研修内容に組み込みました。

4 最後に

最後に、救急救命士制度発足から30年目となり、当初は医師からの指導がメインであった中、指導救命士の養成が開始され、今後はますます救命士主体の教育体制も変化させていかなければなりません。病院前救護を担う救急救命士の役割は年々大きくなり、高齢化率及び救急出動件数の増加、処置拡大、更に救急救命士の資格を持つ新規採用者の増加等、病院前救護を取り巻く背景も大きく変化しています。このような中、我々は今一度習慣的に行われてきた過去の教育に疑問を持ち、時代に即した形を常に模索しなければなりません。なぜなら、我々こそが「病院前救護」のプロフェッショナルであるからです。

指導救命士制度が発足している今、ここからが新たな本当の意味でのスタートとし、救急救命士の「自立」と「自律」を社会は求めていることを、我々は今まで以上に強く自覚する必要があると考えます。