

令和4年度全国救急救命士教育施設協議会

社員総会・社員研修会¹

武井 雅都^{a)}

長野救命医療専門学校 救急救命士学科

1. はじめに

2022年8月18日及び19日の2日間、京都橘大学にて令和4年度全国救急救命士教育施設協議会（以下JESA）の社員総会及び社員研修会が開催された。新型コロナウイルス感染対策としてオンラインでの参加も認められ、対面で47名、オンラインで13名が参加した。

本稿では、コロナ禍での実習に対する対策や今後の救急救命士の活動に関する方針について報告を行う。

2. 社員総会

（国土舘大学体育学部 田中秀治先生）

コロナ禍に見舞われている現在、全国の救急救命士教育施設で病院実習の実施が困難であり、前年と比較した際に実習を行えた病院は70も減少したとの報告があった。実習を行えなかった学生に対して、より現場に即した形で代替の実習が行えるように仮想現実（以下VR：Virtual Reality）を用いた実習が薦められている。JESAはVRによる実習に向け、3種類のプレホスピタルコンテンツの動画（内因性・外傷・心肺蘇生）を作成・開発中である。VRについては後の社員研修会で詳しい内容を報告する。

今年7月に発生した安倍元首相の銃撃事件時に、

警察官の中にも救急救命士の有資格者が複数名いたにもかかわらず処置ができなかった。このことに関して、JESAでは卒業生に対する資格取得後のフォローも必要と考え、研修会等の開催を検討している。

また、救急救命士活躍の場が広がるとともに救急救命処置の範囲も拡大する可能性がある。JESAでは今後、非侵襲的な救急救命処置として超音波検査、尿検査等の追加を提案することを検討中である。

3. 講演会

（1）救急業務の現状と課題

（消防庁救急企画室救急専門官 飯田龍洋先生）

高齢化社会において日本の救急出動件数は増加の一途をたどっているが、救急隊数がそれに追隨できるほど増加しておらず、病院収容所要時間は10年間で3.2分延伸した。そこで、注目されているものが、マイナンバーカードの活用である。

マイナンバーカードを健康保険証として利用することを可能とする「オンライン資格確認」が令和3年10月から開始となり、医療機関・薬局で本人の同意を得ることで特定健診や薬剤情報等の確認に利用できることとなった。このマイナンバー

a 長野救命医療専門学校

〒389-0516 長野県東御市田中 66-1

info@nagano-kyumeiryu.ac.jp

カードを救急業務において活用することで、傷病者のかかりつけ医療機関や既往歴、薬剤情報の取得が迅速かつ正確に把握が可能となるため、病院収容所要時間の短縮につながる事が期待できる。

(2)救急救命士養成学校における分野別認証評価 (京都橘大学 平出敦先生)

認証評価とは、人材育成等につながる事業所を第三者機関が評価することで、専修学校における教育の質向上を目的とするものである。

認証評価は、組織・管理運営や施設・設備を評価する機関別認証評価と、カリキュラムや教育・学習方法、教育者の教授力を評価する分野別認証評価の二つに分けることができる。講演会においては主に分野別認証評価について語られた。

分野別認証評価では、学生が何をできるようになったかが重要であり、習熟成果を評価することで質の保証を行う。例えば、卒業生が就職先でどのような評価を得ているか等で評価を行う。

4. 教員研修会

(1)VR を活用した救急救命士教育

VRとは仮想現実のことである。以下では、あらかじめ作成された動画を専用のゴーグルを用いて視聴し、現場の雰囲気等を疑似体験できる学習方法をVRを使った学習と呼ぶ。

救急の育成機関でVRを始めたのが自衛隊である。自衛隊の救急現場の実習となると戦傷者を相手とすることになるが、それは難しいとのことからVRでの取り組みが始まった。コロナ禍における病院実習並びに救急車同乗実習の実施が難しい中、VR動画による実習の代替が注目されている。VRを使うことによるメリットを挙げる。

- ① 現場に近い体験が可能である。
- ② 様々な視点で見ることが可能である(実施者、記録者、小児、乳児などの普段見ることのできない視点)。

③ シナリオを分岐させることで様々な場面を体験できる。

④ 現場設定の手間が省ける。

⑤ 繰り返し同じ想定を見ることが可能である。

⑥ 録画が可能のためフィードバックがしやすい。
VRにはデメリットも存在する。

① 手技を行うには不向きである。

② 酔いの発生がある。

VRの使用時間を調整するなどの工夫でデメリットはある程度改善させることが可能である。

VRの活用は教育現場のみでなく、災害現場においても注目されている。360°撮影可能なカメラを現場に設置することでゴーグルを通して災害現場の様子を把握することが可能である。

災害現場では消防、警察等様々な組織の人間が集まり、指揮所を設置する。そういった現場では多くの人間が行きかうことにより情報の管理が難しい状況を生み出す。そこで、現場の映像を投影した仮想空間に指揮所を設置することで、現場ではなく消防署や病院の会議室等から情報の収集及び指示が可能となり、現場の混乱が避けられる。また、傷病者の映像をVRにより医師とリアルタイムに共有することで、特定行為の指示要請や指導・助言が容易となる。

(2)PUSH プロジェクトの現状とコース案内

PUSHコースとは、心肺蘇生における最も重要な胸骨圧迫とAEDの取り扱いを一般の方に短時間で学んでもらうことを目的とした教育訓練コースである。

普通救命講習よりも受講時間が短く済む。普通救命講習が約3時間程度の時間を要するのに対し、PUSHコースでは45～60分ほどで受講できる。また、10時間の指導者講習を受講することで誰でも修了証の発行が可能になり、多くの方に心肺蘇生法を学んでもらえる。

PUSHコースのPUSHには3つの意味が込めら

れている。

①胸を PUSH

胸骨圧迫の手技を学んでもらう。

②AED のボタンを PUSH

AED の取り扱いを学んでもらう。

③あなた自身を PUSH

倒れている人に声をかける勇気を持ってもらう。
指導者講習を受けることで今後、学生が一般の方々に修了証を発行することが可能になり、心肺蘇生の普及に携わることができる。

(3)PACC コースについて

PACC コース(Prehospital Acute Cardiac Care : 病院前における循環器疾患対応のトレーニングコース)は、循環器救急疾患に対する標準的教育の確立のため設立されたものである。

PACC コースでは、心臓の構造を学習し、心電図モニター波形の理解を深めることにより、早期発見と誤った認識を避けることを目的として行われている。

高齢化が進む中、循環器疾患は増加傾向にある。2030 年には心不全患者が 130 万人を突破すると予想されている。

昨今、救急隊にも近似肢誘導ではなく 12 誘導心電図の観察を推奨する意見もあるが、救急救命士の心電図に対する理解がまだまだ足りない。急性心筋梗塞の早期発見、早期治療により最大 32% も死亡率を減少させることが可能とされるため、心電図の重要性はきわめて高い。

心臓は一度機能が破綻したものでも回復する可能性がある臓器であり、いかに医療機関で回復させた状態で退院させるかは、以後の救急出動の要否に大きく関わってくる。医療機関への搬送前に心電図の情報を正確・迅速に伝送することが、急性心筋梗塞の早期発見・早期治療に繋がる。

5. 考察

コロナ禍での実習の難しさは筆者も感じるところであり、VR という新たな学習方法は非常に有効であると感じた。しかし、筆者自身が会場で VR を用いた動画を体験したところでは、20 分程度の動画で軽い頭痛や疲労感を感じ、今後の課題もあると感じた。また、救急救命処置拡大等の情報には今後も注視していく必要がある。

文 献

- 1 令和4年度一般社団法人救急救命士教育施設協議会資料. 2022