



Laerdal®

helping save lives

発行: レールダール メディカル ジャパン株式会社
マーケティング部
〒102-0082
東京都千代田区一番町8 住友不動産一番町ビル
TEL: 03-3222-8984
FAX: 03-3222-8081
www.laerdal.com

シミュレーション最前線

Simulation Forefront 2018 Vol.11



長 野県南信州広域連合 飯田広域消防本部による平成30年度救急活動研修会「POT第1回」が2018年5月30日、同本部内で開催されました。POT (Paramedic Orbital Training) とは一般財団法人救急振興財団救急救命東京研修所の南浩一郎教授らが開発した心肺停止前の傷病者に対する観察能力の向上を図ることを目的としたトレーニング方法ですが、本研修会の特徴の一つは、講師(ファシリテーター)を消防本部内に所属する指導救急救命士が務めていることにあります。本稿では、研修会の様子をダイジェストするとともに、POTを研修に取り入れるようになった経緯やこれまでの成果、今後の展開に迫ってみました。

講師(ファシリテーター) 飯田消防署 指導救急救命士 **青山弘樹氏** AOYAMA Hiroki
指導救急救命士 **佐藤秀一氏** SATO Shuichi
指導救急救命士 **代田 司氏** SHIROTA Tsukasa

11

指導救急救命士が講師を務めるPOT研修会

救急業務の質向上に向けて業務として実施

救急業務の高度化に対応して

長野県南信州広域連合は香川県と同程度の面積からなり、消防署の活動は217名の署員が“兼務”の形で担っています。つまり、救急係の所属であったとしても、予防活動や災害救助業務を行う機会があり、その逆もあるわけです。そのため、署内で行う研修はこれまで、“広く”“浅く”といった形にならざるをえませんでした。しかし、救急業務は近年、高度化が進んでいます。また、高齢化等の影響もあって救急出動件数は増える一方です。こうした状況を踏まえ、飯田広域消防本部が救急活動研修として取り入れることにしたのがPOTです。

「平成26年に行われた指導救急救命士の養成研修でPOTを体験する機会があり、心肺停止前の傷病者に救急救命士が実施できる処置の範囲が広がってきている状況を考えると、“自分たちに必要なトレーニングはこれだ!”と思いました。そこで早速、有志で南先生を飯田地区にお招きし、POTをしていただいたところ、予想通り、参加者たちの反応はよく、次回はぜひ“業務”としてやってほしいとの声が上がりました」(青山弘樹氏)

当時の飯田広域消防本部は患者シミュレータを保有していないなど、POTを始めるうえで、いくつかの課題がありました。しかし、有志でPOT研修会を開催した際に幹部署員に見学をしてもらっていたことから署内の理解をスムーズに得ることができ、患者シミュレータの購入も無事実現しました。そして、業務として研修に組み込むこともできるようになり、順調に2年目を迎えています。



講師(ファシリテーター)を務めた佐藤秀一氏、青山弘樹氏、代田司氏(写真左から)



観察結果をもとにグループ内で症例の病態推論を進める

この日の研修会には16名が参加し、4名ずつ4つのグループに分かれて着席した後、青山氏がPOTの概要を説明したところで、1つ目の症例がスクリーンに映し出されました。介護施設に入所中の60歳の男性が食事の時間になっても起きてこなかったことから職員が部屋に見に行ったら、意識がなかったため、救急要請がなされたというものです。当日の気候や昨夜の様子などの情報を踏まえて、まず、2つのグループの代表者が観察を開始しました。シミュレータで心音や呼吸音、脈拍などを確認したほか、シミュレータで再現できない12誘導心電図や血圧、身体症状などはスクリーンに映し出してもらい、観察を進めていきます。その後、残りの2グループの代表者も同様に観察を行った後、グループごとに得られた情報をもとに、この男性がどのような病態が原因で救急要請されることになったのか、推論していきました。各グループの代表者が推論した結果をホワイトボードに書き出し、それぞれの推論結果を発表したところで、ファシリテーターを交えたディスカッションが始まりました。「緊急性と重症度はどう判断しましたか?」「各グループからショックという言葉が出てきましたが、救急隊員3名で出動した場合、できる処置はありますか?」「病院はどのように選定しますか?」

ファシリテーターが質問を行うことで、各病態に関する知識を確認したほか、実際にどのように救急活動を行っていくかについて考えていきました。この日用いられた症例は、南先生が作成した39ある症例集の中からピックアップした出血性ショックと、脳卒中、熱中症の計3つです。

「今回は現場で遭遇する機会が多い疾患や処置拡大に関連した病態、さらには季節的に増えてくる症状という視点で選びました」(青山氏)

スムーズな治療に結びついた的確な観察

飯田広域消防では現在、1本部、4消防署、6分署に合わせて68名の救急救命士が在籍しており、どの消防署、どの分署にも救急救命士は必ず配置されています。しかし、分署になると、規模が小さいだけに、救急隊員だけで出動しなければならないケースが出てきます。そうしたケースでは、救急隊員は少なからず不安を感じてしまいます。そこで、昨年度は救急救命士と救急隊員を分けて実施していたPOT研修を、今年度から区別せずに一緒に実施することにしました。「救急救命士がどのように観察しているのかを知りたい」という救急隊員の声に応えて変更したものです。

もう一つ、今年から変更した点は、通信司令員にも参加してもらうようにしたことです。傷病者の予後は現場での観察に加え、情報伝達の質により大きく左右されます。そこで、通信司令員たちにも救急隊員たちが現場でどのような活動をしているかを学べるように

したわけですが、熱中症の症例では「バイスタンダーには、どのような指示を出しますか」といった質問が投げかけられ、通信司令員にも考えてもらう工夫が見られました。

POT研修には、ユニークな工夫も組み込んでいます。自治体消防は行政機関の1つのため、研修に参加した署員たちは、研修会終了後、復命書を提出しなければなりません。飯田広域消防本部では、この復命書の代わりに、個々の参加者が研修を振り返った「症例復習ノート」を提出することを認めることにしました。POT開発者の南先生は、ファシリテーションのコツとして「参加者にはもよもよとした感覚を残させるようにすること」と述べていますが、症例復習ノートはこのもよもよ感を復習を通じて解消してもらうため、さらには正しい知識を記憶として定着させるために効果があるようです。

現在、飯田広域消防におけるPOT研修は改善や工夫を加えながら実施しているところですが、早くも成果が上がっています。

「今年1月に偶発性低体温症の症例を取り上げたのですが、それから間もなく、実際の現場で救急隊員が心電図波形から偶発性低体温症でないかと気づいた例がありました。その救急隊員が観察から得られた情報と偶発性低体温症の疑いがあることを病院に伝えたところ、病院に到着する前には復温の準備が整えられており、スムーズな連携・治療の甲斐があって、その方は無事、社会復帰されました。家の中にいたという状況に惑わされず、観察結果から病態を的確に探り当てた好例と言えます。POT研修で行った内容がこんなに早く活かされるとは想像もしておらず、本当に驚きました」(青山氏)



復命書の代わりに提出する「症例復習ノート」

現場活動に即した展開も視野に

飯田広域消防では、1~2年後にはPOT研修をさらに発展させることを考えています。具体的にはこの地域で実際にあった症例を用いてPOTをすることを考えており、いま準備を始めています。そしてさらにその先には、実活動を入れていくこと、つまり、救急隊を組んで処置を含めて動きをつける形へと進化させることも視野に入れています。その際、観察している様子をカメラで撮影し、その動画をもとにデブリーフィングを通じて行動や発言を振り返り、評価していきたいと考えています。どのタイミングでどういう行動をとりどんな処置をしているのか、また、どういった発言をしているのかを振り返ることができれば、より質の高いトレーニングが可能になり、実践にも生きてくるだろうと考えているわけです。POTを通じて学んだ内容が質の高い救急活動として地域住民に還元されることが期待されます。

