

派遣型救急ワークステーションの設置に関する覚書

～愛媛県・松山市～

1. 事業名称

「派遣型救急ワークステーションの設置に関する覚書」

2. 事業内容

(1) 目的

愛媛県立中央病院へ松山市消防局の救急車及び救急隊員を派遣し、平時は、救急救命士等の病院実習を行うことにより、救命処置の質の維持向上に努める。

また、通常の救急出場体制を維持するとともに、必要に応じて救急車に医師が同乗し、現場に急行することにより傷病者の救命率の向上を図る。

(2) 派遣対象等

○対象：救急車1台、救急隊員3人

○時間：平日の9時00分から17時00分まで

(3) 覚書の期間

○平成24年4月1日から平成25年3月31日（1年間の自動更新）

(4) 実習内容

○救命救急センターでの傷病者搬入時の処置

※バイタルサイン（血圧、脈拍等）の観察や各種資器材（点滴ライン、酸素ライン等）の準備

○傷病者の処置、看護及び接遇要領（ICU等）

※心肺蘇生法、酸素投与、モニター装着等の補助や傷病者への問診を見学し接遇要領等を学ぶ

○高度シミュレーター等を活用した訓練 等

※消防局所有の訓練用人形を用いて、臨床経験豊富な医師から、様々な想定訓練・指導を受ける

(5) 医師同乗要請の判断基準（要請は、消防局通信指令課より）

○心肺停止状態などの重症傷病者であり、救急現場又は搬送途上において、医師の救命処置が必要と判断した場合

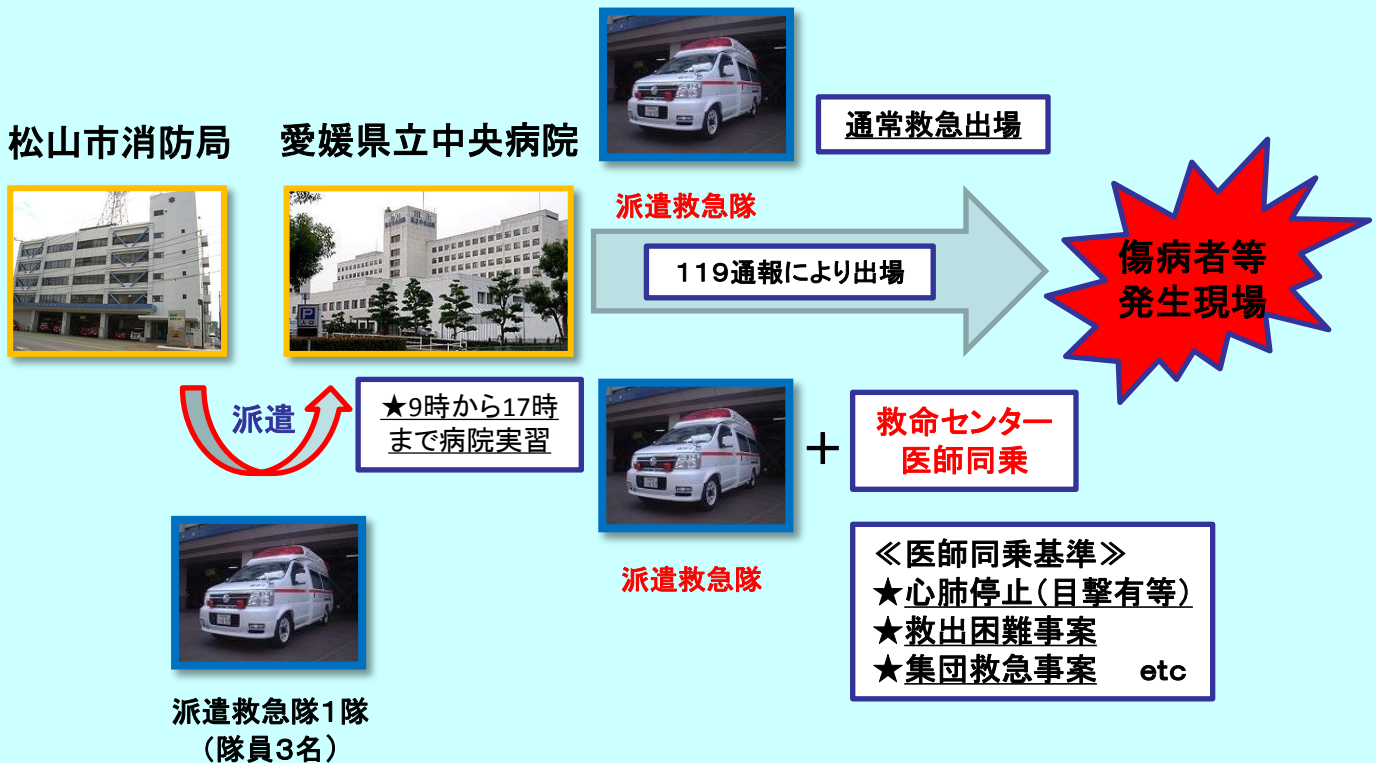
○災害現場等において傷病者の救出に相当の時間を要し、現場における医師の救命処置が必要と判断した場合

○多数の傷病者が発生し、現場における医師のトリアージ及び救命処置が必要と判断した場合 等

【派遣型ワークステーション 導入効果】

- (1) 通常業務を行いながら病院実習を行えることから、救急救命士の不在期間が縮減される。
- (2) 救急救命士のみならず、救急隊員全員のレベルアップに繋がる。
- (3) 重症者の発生時には、救急車へ医師が同乗し出場することにより、救命率の向上が期待できる。
- (4) 県立中央病院との連携が図れ、『顔の見える関係』が構築できる。 等

【派遣型救急ワークステーション 全体イメージ図】



派遣型救急ワークステーションの設置に関する覚書

愛媛県（以下「甲」という。）と松山市（以下「乙」という。）とは、県内全域の救急体制の強化やメディカルコントロール体制の構築を含めた病院前救護体制の充実・強化及び救命処置の質の維持を図るため、「救急隊員の病院実習」及び「救急自動車(以下「救急車」という。)への医師の同乗」に関し、次のとおり覚書を締結する。

（事業の実施方法）

第1条 乙は、救急車1台及び救急隊員3人を愛媛県立中央病院（以下「病院」という。）に派遣し、病院の医師(以下「担当医師」という。)の指導に基づき病院実習を行う。

2 派遣された救急隊員は、病院実習を行うとともに、出場指令があった場合は、病院実習を中断し救急出場する。

（派遣時間）

第2条 前条の規定による病院への派遣時間は平日の9時00分から17時00分までとし、病院実習の実施日時は別に定める。ただし、乙の救急隊員が病院へ傷病者を搬送した場合において、担当医師に病院実習の承諾を得たときは、この限りでない。

（病院実習の内容）

第3条 病院実習の内容は、次に掲げるものとする。

- (1) 救命救急センターでの傷病者搬入時の処置
- (2) 傷病者の処置、看護及び接遇要領(ICU等)
- (3) 緊急検査の見学
- (4) 高度シミュレーター等を活用した訓練
- (5) 救急活動の事後検証症例の検討

2 教育カリキュラムの内容及び病院実習の細目は、別表第1及び別表第2による。

(救急車への医師の同乗)

第4条 乙は、救急出場する場合において、生命が危険な状態にある傷病者等で、医師の救命措置が必要と判断した場合は、甲に担当医師が同乗するよう要請することができる。

2 甲は、前項の規定による乙の同乗要請があり、必要と認めた場合は、業務に支障のない範囲で協力する。

3 前項の場合において、甲は、救急車の迅速な出場に協力する。

4 担当医師は、救急現場及び搬送途上において救急患者に対する救命措置を行うとともに、乙の救急隊員に対して必要な指示を行う。

(同乗要請)

第5条 前条第1項に規定する乙の要請は、消防局通信指令課が、次の各号のいずれかに該当する場合において行う。

(1) 心肺停止状態（蘇生を必要とする状態をいう。）又はこれに準ずる状態の重症傷病者であり、救急現場又は搬送途上において医師の救命処置が必要と判断した場合

(2) 災害現場等において傷病者の救出に相当の時間を要し、現場における医師の救命処置が必要と判断した場合

(3) 多数の傷病者事故が発生し、現場における医師のトリアージ（傷病者の重症度及び緊急度の選別をいう。）及び救命処置が必要と判断した場合

(4) 全各号に定めるもののほか、医師が必要と判断した場合

(医療機関への搬送)

第6条 第4条の規定により病院の医師が救急車に同乗したときの搬送先医療機関は、原則として病院とする。ただし、救急車に同乗の医師及び救急隊長が傷病者の症状等から他の医療機関に搬送する必要があると判断した場合は、この限りでない。

(経費の負担等)

第7条 気管内チューブ、緊急医薬品等医師が使用する医療器材に係る経費は甲が負

担し、その他の医療器材及び救急車の運用に係る経費は乙の負担とする。

- 2 救急救命士以外の救急隊員が行う病院実習に係る経費については、別に定める「救急救命士の病院実習に関する協定」を準用する。

(事故の処理)

第8条 救急隊員の病院実習中に生じた事故の処理は、甲と乙が協議して行う。

- 2 救急車への医師の同乗に際し、救急隊員及び救急車に同乗の医師が傷害等を負った場合の補償については、甲と乙が協議して行う。

(覚書の期間)

第9条 本覚書の期間は、平成24年4月1日から平成25年3月31日までとする。

- 2 前項の期間が満了する1か月前までに、甲又は乙が何らの意思表示を行わないときは、覚書の期間は更に1年間更新されるものとし、その後もまた同様とする。

(疑義の解決)

第10条 この覚書の解釈に疑義が生じた事項については、その都度、甲と乙が協議の上、決定するものとする。

以上のとおり覚書を締結した証として、この証書2通を作成し、甲及び乙が記名押印の上、各自1通を保持する。

平成24年3月 日

甲 松山市一番町四丁目4番地2

愛媛県知事

乙 松山市二番町四丁目7番地2

松山市長

別表第1(第3条関係)

教育カリキュラムの内容

	項 目	内 容
医療機関において行う病院実習	指示を行う医師との情報連絡を想定した訓練	バイタルサインの観察、心電図波形の観察(心停止、重症不整脈等)及び伝送要領訓練
	特定行為等に係る資器材の習熟訓練	特に医師の指導による特定行為等に関する医学知識及び技術の習得
	傷病者搬送時における研修	傷病者の受入対応要領(受入時に実施される各種検査等の見学を含む。)
	各種検査要領の実習等	各種資器材の消毒、滅菌、感染防止、手術及び緊急検査の見学等(尿検査、血液検査、血液交叉試験、エックス線検査、CT及び心エコーの基礎等) 小児疾患の対応、婦人科疾患の対応、分娩介助、重症患者の監視及び各種医療処置の理解

別表第2（第3条関係）

病院実習の細目

	研修細目	実習水準	目標回数
1	バイタルサインの観察（血圧、脈拍、呼吸数など）	I	15
2	身体所見の観察（視診、触診、聴診など）	I	15
3	モニターの装着（心電図、パルスオキシメーターなど）	I	15
4	酸素投与	I	10
5	バックマスク法	I	3
6	気管挿管	II	3
7	食道閉鎖式エアウェイ等	I	3
8	気道内吸引	I	10
9	喉頭鏡の使用	I	3
10	人工呼吸器の使用	III	-
11	胸骨圧迫心マッサージ	I	3
12	開胸心マッサージ	III	-
13	末梢静脈路確保	I	3
14	点滴ラインの準備	I	10
15	中心静脈確保	III	-
16	輸液	II	10
17	輸血	II	3
18	除細動	I	3
19	緊急薬剤の使用	II	3
20	循環補助（ペースメーカー、I A B P）	III	-
21	創傷の処置	II	3
22	骨折の処置	II	3
23	胃チューブ挿入	II	3
24	胸腔ドレナージ	III	-
25	ナーシングケア（清拭、体位変換など）	I	10
26	精神科領域の処置	I	3
27	小児科領域の処置	I	3
28	産婦人科領域の処置	I	3

備考 実習水準は、次のとおりとする

- I 指導者の指導及び監視のもとに実施が許容されるもの。
- II 指導者の指導及び監視のもとに医療行為を行う者を介助するもの
- III 見学にとどめるもの

派遣型救急ワークステーションの設置に関する覚書調印式 配席図

知事会議室

