

第 45 回奈良県メディカルコントロール協議会 結果概要

日時：令和 8 年 3 月 18 日（水）14 時 00 分～

開催方法：W E B 開催

○議 題

（1）救急救命士の認定について（事務局）

【概要】

- ・事務局より資料に沿って説明
- ・主な内容は以下のとおり
 - 気管挿管ができる救急救命士 9 名を前回協議会以降、新たに認定
 - ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を使用した気管挿管ができる救急救命士 11 名を前回協議会以降、新たに認定

【質疑等】

なし

【結果】

原案どおり事後承認

（2）新奈良県救急医療体制システム運用開始に伴う統合について

- ・事務局より資料に沿って説明
- ・主な内容は以下のとおり
 - 令和 8 年 4 月 1 日運用開始予定の新システムにおいて、「口頭指導検証票」と「デジタル検証票」を統合し、e-MATCH へ移行する。
 - 質疑：医療機関への周知状況について確認があり、事務局より地域医療連携課を通じて周知済みである旨回答。

【結果】

承認

（3）シナリオトレーニング（二次的教育）の追加について（教育研修委員会）

【概要】

- ・教育研修委員会より資料に沿って説明
- ・過去の除細動遅延事案（特別検証対象）を受け、教育研修委員会より 2 つの訓練シナリオを提案。
- ・主な内容は以下のとおり
 - ① トラブル対応中（静脈路漏れ等）でも 2 分ごとの波形確認・役割分担を徹底する訓練。
 - ② 救命士の電話連絡（セカンドコール）中に、他隊員が主体的に波形確認を行う訓練。

【結果】

原案どおり承認

(4) 救急隊員等が行う心肺蘇生法プロトコルの改正について

【概要】

- ・指示体制委員会より資料に沿って説明
- ・胸骨圧迫の中断時間最小化（脳血流確保）を目的とした改訂
- ・波形確認時はサイクル管理するのではなく、2分を目安に波形を確認。
※胸骨圧迫 100 回/分のリズムでは、換気を含め 5 サイクルで約 1 分 40 秒となり、2 分に満たない。5 サイクル終了時点で解析に移行せず、2 分が経過するまで胸骨圧迫のみを継続すること。
- ・除細動前の換気は、no flow time 短縮のため割愛し、除細動後は胸骨圧迫から再開する。
- ・妊婦への対応（左側方移動）を追記。
- ・補足：2026 年 5 月の JRC ガイドライン改訂後、必要に応じて再調整を行う。

【結果】

原案どおり承認

(5) 緊急度判定フローチャート（奈良県版）および口頭指導検証実施要領の改訂

【概要】

- ・通信指令委員会より資料に沿って説明
- ・迅速な緊急度判定を目指したフローチャート作成と、検証委員会からの移管及び映像通報システム（Live119 等）への対応を含む検証要領の改訂

【結果】

原案どおり承認

○報告事項

(1) 事務局からの報告事項

近畿大学奈良病院の救命救急センター指定辞退について

【概要】

- ・令和 8 年 3 月末で指定辞退予定。
- ただし、重症患者の受け入れ体制や、救急救命士の病院実習受け入れは継続される旨報告。

「奈良県における MC 体制のすがた 令和 6 年度版」の発刊

【概要】

- ・PDCA サイクルによる体制評価をまとめた資料を本協議会終了後に発刊予定。

気管挿管実習（30 症例）について

【概要】

- ・日本麻酔科学会のマニュアル改正（ビデオ喉頭鏡の推奨）を受け、実習へのビデオ喉頭鏡導入について検討中。

（2）指示体制委員会からの報告事項

プロトコールの作成状況について

【概要】

- ・12 誘導心電図、新生児心肺蘇生プロトコールを作成中。DNAR プロトコールの書類不備（医師署名漏れ等）に対する周知を強化。

（3）検証委員会からの報告事項

検証会議のあり方の見直しについて

【概要】

- ・検証会議のあり方検討ワーキンググループにて、個々の症例検証から、全体評価や特定症例にフォーカスした検証へのシフトを検討中。

（4）調整委員会からの報告事項

エピペン実証事業の結果について

【概要】

- ・内容： 救急救命士によるアドレナリン（エピペン）投与拡大に向けた実証事業報告。
- ・結果： 観察カード使用 25 件中、実投与は 0 件
- ・考察： 救急隊と医師の判断一致率は高く、判断精度は確保されている。2026 年度中の特定行為処置拡大（制度化）に向け、今後も迅速に対応する。

以上