

MC(Medical control)委員会

委員長 根岸正敏

日本での救急業務については、1933年に神奈川県横浜消防署に救急車が配置されたのが、そのはじまりとされます。実際に運用がはじまると、予想以上の出動件数があり、更なる重要性・必要性が叫ばれ、1963年に消防法が改正され法制化が行われました。救急業務の需要が増加する中で、病院前でのより高度の専門性が求められるようになり、米国の「パラメディック制度」を参考に、日本でも1991年に救急救命士法が制定され、病院前つまり救急現場での医療行為の一部を担う「救急救命士（国家資格）」が誕生しました。この際に、医療行為の質を担保するために、事前の教育、医師による直接指示のプロトコルの策定、そして事後検証という柱が整備され、これが「MC : medical control」と言われるものです。その後は、救急救命士による救急救命処置（特定行為）の拡大がすすみ、その重要性はさらに揺るぎないものとなりました。

近森病院では、2007年に県内で初めて院内救急救命士を採用しました。医師の働き方改革、タスクシフトが進む中で、現在は8名が在籍しており、四国でも最大の規模となっています。

当初の救急救命士法では、救急救命処置が行える「場」は、救急現場及び搬送中の救急車内に限定されており、院内救急救命士が実際に施行可能な医療行為は、ドクターカーや病院救急車での患者の移送中の補助業務、消防機関との連携、事務的な作業などが主体でした。その中で、医師、看護師の医療行為を補助しつつ、日頃から救急医学、災害医療、感染対策、医療安全などを勉強し、処置拡大に備えてきました。

こうした中で、2022年に救急救命士法が改正され、救急救命処置が行える「場」が、救急現場及び搬送中の救急車内から、患者が来院し入院するまでの間の救急外来にまで拡大されました。この改正は、消防機関以外で働く救急救命士にとって極めて大きな変更となりました。

そこで、近森病院では、その業務範囲の明確化、行う処置の質の確保、救急患者への安全、安心な医療を提供することを目的として、MC(medical control)委員会（MC委員会）を発足しました。この委員会は、救急医療に精通した救命救急センター医師を中心に、センター看護師、薬剤師、臨床検査部、放射線部門など他職種の委員から構成され、心肺蘇生を含めた救急救命処置の研修の計画・推進、処置可能な救急救命士の認定、処置内容・範囲の明確化、医師、看護師、他職種との連携強化などを推進するものです。そしてこれは何より、患者への安全、安心な医療提供を目的としています。そして、行った処置については事後検証を行うものです。

院内救急救命士は、事前に医療安全、感染対策の講習を受け、さらには「改正救急救命士法施行に伴う必須項目講義」受講を終了したうえで、さらには本委員会を立ち上げたことにより、医師の包括指示による28項目救急救命処置の実施が可能となりました。今後は高知県消防政策課とも連携をとりつつ静脈路確保や輸液、薬剤投与など特定行為の実施に向けての準備を行っていく予定です。

これらの内容を院内に周知徹底したうえで、2023年11月1日から運用開始となりました。今後も委員会、検証会を定期的に開催し、各職種間での密な連携をとりつつ、質の高い医療行為を提供できるよう、また院内救急救命士の働きやすい環境整備にも努めてまいります。