

山梨県メディカルコントロール協議会全脊柱固定器具取扱要領（案）

（趣旨）

第1 この要領は、山梨県メディカルコントロール協議会（以下「県メディカルコントロール協議会」という。）が、県内の医療機関及び消防本部における全脊柱固定器具の取扱について必要な事項を定めるものとする。

（使用方法）

第2 全脊柱固定器具は JPTEC ガイドブックに掲載されている使用方法を基本とするが、本資器材を使用することにより、傷病者の予後等に明らかに有益と考えられる場合は、この限りではない。

（使用後）

第3 全脊柱固定器具の使用後は、血液等の汚れを速やかに温水等で洗い流し、次亜塩素酸ナトリウム溶液及びエタノール等を用いて清拭することとする。

（保管方法）

第4 第3により清拭した全脊柱固定器具は、風雨にさらされない救急車内もしくは、屋内に保管するものとする。

（破損及び消耗）

第5 正常な使用に適さない程度に破損及び消耗した全脊柱固定器具及びその付属品を認めた場合は、速やかに新品と交換しなければならない。

（過失による破損）

第6 医療機関又は消防本部の職員の明らかな過失により、全脊柱固定器具及びその付属品を破損した場合は、当該医療機関又は消防本部の責任でこれを新品と交換しなければならない。

（交換報告）

第7 第5、6により破損及び消耗した全脊柱固定器具及びその付属品を新品に交換した場合は、速やかに様式1によりメディカルコントロール協議会事務局に報告するものとする。

（在庫）

第8 毎年、各消防本部は全脊柱固定器具及びその付属品の速やかな交換を実施するため、メディカルコントロール協議会で定めた個数の全脊柱固定器具とその付属品を在庫するものとする。

（調整）

第9 様式1により報告を受けたメディカルコントロール協議会事務局は、各消防本部間での交換個数に不均衡が生じた場合は、メディカルコントロール協議会で協議し、不均衡を是正するものとする。

第10 この取扱に定めのない事項については、メディカルコントロール協議
会長が別に定めるものとする。

附 則

この要領は、平成 年 月 日から施行する。

全脊柱固定器具及びその付属品の交換報告書(案)

隊名			
番号	—		
部品名			
確認日時	平成 年 月 日 () 時頃		
破損時の状況			
消耗及び破損品確認場所			
交換日時	平成 年 月 日 () 時頃		
消耗及び破損品交換場所			
実施者氏名			
確認者氏名			
交換前写真	破損状況説明		
交換後写真	交換状況説明		
備考			

平成27年3月12日現在

全脊柱固定器具在庫状況(消防保安室)

	本体	ヘッドイモビライザー			固定ベルト	備考
		台座	ストラップ	ブロック		
甲府						
都留						
富士五湖						
大月			2	1	1	
峡北						
笛吹						
峡南		1	2	1	1	
東山梨			2	1	1	
上野原						
南アルプス						
交換後合計	0	7	20	14	13	
配付数		1	6	3	3	
残合計	0	6	14	11	10	

指導救命士に係る認定証交付に関する取扱要領（案）

（趣旨）

第1 この要領は、山梨県メディカルコントロール協議会（以下「県メディカルコントロール協議会」という）が、「救急業務に携わる職員の教育のありかた」（平成26年1月31日医政発0131第1号厚生労働省医政局長通知）に基づき、認定証を交付するための取扱について必要な事項を定めるものとする。

（認定証の交付申請）

第2 指導救命士養成研修を修了した救急救命士の所属する消防本部消防長は、「指導救命士に係る認定証の交付申請書（様式第1-1号）」を作成し、県メディカルコントロール協議会会長に申請するものとする。

（認定証の交付）

第3 第2により認定証の交付申請を受けた県メディカルコントロール協議会会長は、指導救命士養成研修の修了者であることを確認し、速やかに認定証（様式第2-1号）を交付するものとする。

（認定証の交付を受けた指導救急救命士の登録）

第4 第3により認定証を交付した者は、「指導救命士に係る認定証交付救急救命士登録名簿（様式第3-1号）」に登録するものとする。

（その他必要事項）

第5 この取扱に定めのない事項については、県メディカルコントロール協議会会長が別に定めるものとする。

附 則

この要領は、平成 年 月 日から施行する。

(様式第1-1号)

〇〇〇第 号
平成 年 月 日

山梨県メディカルコントロール協議会会長 あて

〇〇消防本部消防長

指導救命士に係る認定書の交付申請について

指導救命士養成研修を修了したので、下記の者に認定書を交付されるよう申請
します。

記

- 1 認定証交付対象者
救急救命士 〇〇 〇〇
- 2 添付書類
 - (1) 救急救命士免許証の写し
 - (2) 指導救命士講習及び実習修了証明書の写し

(様式第2-1号)

第〇〇号

認 定 証

氏 名

救急救命士登録

年月日及び番号

生 年 月 日

上記の者を指導救命士と認定する

平成 年 月 日

山梨県メディカルコントロール協議会

会 長 ○ ○ ○ ○

(様式第3-1号)

指導救命士に係る認定証交付救急救命士登録名簿

登録番号	登録年月日	氏名	生年月日	研修了		研修施設名	所属機関名
				年月日			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

指導救命士の要件

- 1 救急救命士として、通算5年以上の実務経験を有する者。
- 2 救急隊長として、通算5年以上の実務経験を有する者。
- 3 特定行為について、一定の施行経験を有する者。
- 4 医療機関において、一定の期間の病院実習を受けている者。
- 5 消防署内の現任教育、講習会やJPTECインストラクター等の教育指導、学会での発表など、教育指導や研究発表について豊富な経験を有する者。
- 6 必要な養成教育を受けている者、もしくは一定の指導経験を有する者。
- 7 所属する消防本部の消防長が推薦し、都道府県メディカルコントロール協議会が認める者。

(注釈)

- ・要件2：「通算5年以上の実務経験」には、救急隊長代理（副隊長・予備隊長、隊長代行など）としての経験を含んでよいものとする。
- ・要件3：「一定の施行経験」とは、以下の参考値（※1）を参考に、都道府県メディカルコントロール協議会が地域の特性に応じて定めた数の成功施行経験とする
- ・要件4：「一定期間の病院実習」とは、以下の病院実習例（※2）を参考に、都道府県メディカルコントロール協議会が地域の特性に応じて定めた期間の病院実習とする。
- ・要件6：「必要な養成教育」とは、国が示す「指導救命士の養成に必要な研修カリキュラム」に準拠した研修とし「一定の指導経験」とは、下記※3の①～④のいずれかで、都道府県メディカルコントロール協議会が認めた指導経験とする。

【※1 算出方法及び参考値】

- ①気管挿管認定救命士による気管挿管実施件数／気管挿管認定救命士数
 - ②薬剤投与認定救命士による薬剤投与実施件数／薬剤投与認定救命士数
 - ③静脈路確保実施件数／運用救急救命士数
 - ④ラリングアルマスク等実施件数／運用救急救命士数
- (①+②+③+④) × 5 (年) = 参考値 26 件

「平成24年版 救急・救助の現況」より算定

【※2 病院実習例】

① 大学等委託研修（1年間：東京消防庁）

- ・目的：救急業務の指揮者としての資質向上を図る。
- ・内容：救急救命センターにおける実習

② 研修指導救急救命士（3ヶ月間：千葉県印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会）

- ・目的：病院実習を通じ、救急救命士の指導者を育成する。
- ・内容：救急救命士を指導するために必要な知識、技術、指導要領を習得する。

③ メディカルオフィサー研修（3ヶ月間：山梨県メディカルコントロール協議会）

- ・目的：救急活動事後検証体制の確立。
- ・内容：救急活動事後検証、救急救命士が行う就業前及び再教育病院実習のコーディネート。

○参考：救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育の病院実習は、2年間で48時間以上必要と示しているが、全国平均は2年間で約70時間実施している。

【※3 一定の指導経験】

① 大学等委託研修として、大学附属病院での病院実習の指導者として他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。

② 救急救命士養成所の指導教官として、他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。

③ 消防大学校の指導教官として、他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。

④ 救急ワークステーションの指導的立場の救急救命士として、日常的に他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。

救急活動事後検証体制実施要領（案）

1 目的

この要領は、山梨大学医学部附属病院又は山梨県立中央病院の医師（以下「検証医師」という。）が、救急活動の事後検証を実施するために必要な事項を定めるものとする。

2 事後検証の対象事例

- (1) 心臓機能もしくは呼吸機能停止状態の傷病者を医療機関等へ搬送した事例。
- (2) 心肺機能停止前の重度傷病者に静脈路確保及び輸液を試み、医療機関等へ搬送した事例。
- (3) 低血糖発作の傷病者へブドウ糖溶液の投与を試み、医療機関等へ搬送した事例。
- (4) 外傷傷病者（ロードアンドゴー対象又は専門治療を有する転院搬送）を医療機関等へ搬送した事例。
- (5) ドクターヘリまたはドクターカーを要請し、医師を災害現場等へ派遣した事例。
- (6) アナフィラキシー疑いの傷病者へ、傷病者に処方されている自己注射が可能なアドレナリン製剤（エピペン）の注射を試み、医療機関へ搬送した事例。
- (7) 消防本部が事後検証を希望する事例。
- (8) 初診医師において事後検証が必要であると判断した事例。
- (9) その他、検証が必要と判断される事例。

3 事後検証の実施方法

(1) 事後検証様式

事後検証の様式にあつては、山梨県メディカルコントロール協議会で定めた様式を使用することとする。

(2) 消防本部における事後検証

消防本部においては、検証医師による医学的観点からの検証を受ける前に、隊活動に関する事項及び医学的判断・処置等に関する事項について、事後検証を実施する。

① 隊活動に関する検証事項

- ・ 活動の協調性、迅速性
- ・ 他隊との連携
- ・ 医療機関の選定が適切であったか
- ・ 口頭指導は適切であったか 等

② 医学的判断・処置等に関する検証事項

- ・ 救急活動において行った観察、判断、応急処置等は適切であったか
- ・ 特定行為については実施に至るまでの判断や実施行為内容等が適切であったか
- ・ 医療機関の選定が適切であったか
- ・ 指示の要請、指導・助言の要請が適切であったか

Outing No. 27-1, Emergency Response, Incident No. 72, Location, Personnel List, Incident Details (DH-DC Fire), Alarm and Dispatch Log, Incident Description, Patient Information, Clinical History, Physical Examination, and Vital Signs (ECG, Blood Pressure, etc.).

Emergency Response Report (Emergency Response Report), Patient Information, Incident Details (CPR/Resuscitation), Resuscitation Log (CPR/Resuscitation Details), and Post-Incident Remarks.

Final Report Section: Final Remarks, Decision, and Signatures of the Incident Commander and Reporting Officer.

事後検証	観察経過		判断		処置		医療機関選定		Dr.ヘリ・Dr.カー効果			
	標準	審査で確認 事例研究を考慮 推奨症例 補・参考資料 要改善	標準	審査で確認 事例研究を考慮 推奨症例 補・参考資料 要改善	標準	審査で確認 事例研究を考慮 推奨症例 補・参考資料 要改善	標準	審査で確認 事例研究を考慮 推奨症例 補・参考資料 要改善	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

検証医師 評価	
検証日	平成27年09月00日
検証医師名	

出場番号	27-1	傷病者番号	-	事故種別	
発生日時		()		救急隊名	救急隊

隊員	隊長	機関員	隊員
----	----	-----	----

発生場所	生年月日	() 歳
	性別	職業 ()

救命士 確認欄	
------------	--

日本光電 気道確保関連製品のご紹介

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡 エアウェイスコープ S200新発売

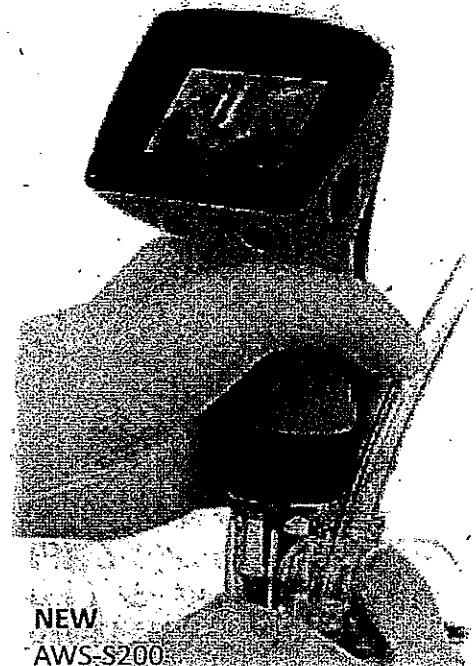
より軽量に、より使いやすく
モニター画面を見ながら、スムーズな気管挿管をサポート

特徴

- ・イントロックのガイド溝に気管内チューブをセットすることで、スタイルットを使用しなくても挿管が可能
- ・本体の重さを約190gまで軽量化 (イントロックおよび電池未装着時)
- ・4種類のイントロックにより、幅広い気管チューブに対応
イントロックはS100L / S200共用です。裏面ご参照ください。
- ・Micro USBポートからのデジタル出力で、大画面ディスプレイなど映像を表示可能
- ・S100Lはモニター画面の角度調整が可能

価格・仕様

AWS-S100L

NEW
AWS-S200

- ・新製品AWS-S200はAWS-S100Lの標準価格の半額以下です！
- ・カタログや見積等のご用命は弊社営業員または別紙FAXにて承ります。

機種	外寸	本体重量	標準価格
AWS-S200	幅80×長さ290×奥行66mm	190g	¥300,000
AWS-S100L	幅48×長さ305×奥行72mm	285g	¥850,000

AWS-200の特徴

①プレート部分は従来品と共通

→消耗品は増えない・基本的な使用法は同一

②防水構造

→メンテナンスが楽なのが救急では大きな利点

③画面が縦長から横長

→従来品の縦長画面よりある意味オリエンテーションを付けやすい

④軽量になった

→扱いやすくなったが新型から従来品に持ち変えると違和感があるかも

⑤定価が安い

→従来品も実売価格は安くはなっている

④液晶画面は従来品より明るい

→屋外使用では利点あるかも

⑤画面の角度が変えられない

→日光が当たるような現場では不利・アイスピックスタイルの挿管は難しそう

結論：

救命士挿管でも使用は可能

従来品と比較して改良点がありむしろこちらを使用した方が良いと思われる

ただし、重さの違いがあり、従来品との混在はできるだけ避けた方が良い

手術を受けられる患者様へご協力のお願い

当院においては手術室において全身麻酔時に救急救命士が気管挿管を行う実習を受け入れております。そこで全身麻酔を受けられる患者様に、この実習に関するご協力をお願いいたしております。

厚生労働省と総務省消防庁、医学会代表者、有識者(含むマスコミ)が集まって、救急現場において心臓が止まってしまっている人の救命率を向上させることを検討した結果、救急救命士による気管挿管が実施されることとなりました。(同様の目的ですでに救急救命士による医師の包括的指示下での除細動が実施され、救命率の改善をみております。)そこで当院は、この実習を受け入れることにいたしました。

日本においては、医師が救急現場に直接出ていく制度を実施している地域は非常に少なく、多くの地域で病院外での救命処置は救急隊にゆだねられています。救急隊の中でも特別な教育を受け、国家試験に合格した者が救急救命士となります。その中でも選ばれて更に教育を受け、人形を使用した気管挿管実習を行い、実習試験に合格した者がこの病院における挿管実習を受けることとなっています。従って実習にあたる救急救命士は、現場での救急業務を経験し、考え得る全ての教育を受けた、十分能力のある者といえます。実習に際しては麻酔科の専門医が常時付き添って指導にあたり、通常麻酔科医が行う際と同様の安全性を確保しながら実習を行います。

また、前日までに麻酔科医と救急救命士と一緒にご説明にあがり、麻酔方法や安全性などについてご説明いたします。

私を含め誰でもが不慮の事態の中で急に心臓が止まり、救急隊の処置に身を任せる可能性が少なからずあります。救急の現場にいる救急救命士の能力が生命を左右する可能性が十分あります。ですから救急救命士の能力を高めることは現時点でも、また、将来ドクターカー(医師が救急現場に救急隊とともに出動する)が運用されるようになってもとても重要なことです。

このような理由から当院としては、この実習を引き受けるとともに、患者様へご協力をお願いいたしております。何卒ご協力の程よろしくお願いいたします。

なお、仮に患者様がこの実習にご協力いただけなくとも、今後の治療で不利益を被るようなことは全くございません。

〇〇病院長

平成〇〇年〇〇月〇〇日

救急救命士による気管挿管実習の説明・承諾書

患者様の麻酔は麻酔科医師が担当いたしますが、厚生労働省のガイドラインにしたがって、救急救命士による気管挿管実習にご協力をお願いいたします。

実習を行う救急救命士は救急救命士資格取得者で、救急業務経験者です。

救急救命士が行うことは

手術入室後、麻酔前、酸素マスクを患者様にあて、酸素を投与する

患者様の入眠後、マスクでの人工呼吸を行う

気管挿管を行う（うまくいかない場合、最大2回まで試みる）

気管挿管チューブの固定

人工呼吸を再開する

までです。

この間は、日本麻酔学会認定麻酔専門医が指導し、患者様の安全を確保します。薬剤投与、上記以外の処置等はすべて麻酔科医師が行います。以後、手術が終わるまで、麻酔科医師が麻酔を担当します。その間担当救急救命士が見学をする場合があります。

この実習に伴う合併症でもっとも多いと考えられるのは、歯牙の損傷、口唇・口腔内の損傷、嘔声、咽頭痛です。これは、麻酔科医師が行っても起こることです。

この救急救命士による気管挿管実習を拒否しても、患者様の治療等に何ら不利益も生じません。

直接指導する麻酔専門医 氏名 _____

説明した麻酔専門医 氏名 _____

救 急 救 命 士 所属 _____

氏名 _____

私は、麻酔科医及び救急救命士により救急救命士が気管挿管を行うことについて上記のように説明を受けました。麻酔科専門医の指導のもとに救急救命士が私の気管挿管を行うことを承諾いたします。

平成 年 月 日

患者様 氏 名 氏名 _____ 印

同意撤回書

私は、「救急救命士による気管挿管実習」の実施に際し、同実習についての説明を
麻酔科専門医から受け、実習に同意しましたが、その同意を取りやめます。

患者氏名 _____

同意日 平成 年 月 日

撤回日 平成 年 月 日

本人署名 _____

代諾者署名 _____

(続柄) _____

本実習に関する同意は撤回されたことを確認します。

施設名 山梨大学医学部附属病院・麻酔科

麻酔専門医氏名 _____

資料5

平成27年度救急救命士病院実習予定者数

消防本部名	救急救命士数		就業前病院実習	再教育病院実習	硬性喉頭鏡気管挿管実習	ビデオ喉頭鏡気管挿管実習
	運用数	非運用数				
甲府	51	5	2	46	3	0
都留	19	5	2	16	2	0
富士五湖	25	10	2	29	2	0
大月	16	2	1	17	1	0
峡北	27	1	2	28	0	3
笛吹	20	2	1	22	1	0
峡南	17	2	1	17	1	0
東山梨	21	2	1	18	1	0
上野原	14	1	1	13	1	0
南アルプス	19	4	1	20	0	12
合 計	229	34	14	226	12	15

※ 再教育予定者数の網掛けは土日に実習可能な消防本部

平成27年度救急救命士再教育病院実習予定表(案)

H27.3.12

72時間(6日間+2当直)を、県立中央病院において実習する。

各週パターンの割り振りは、実習消防本部で偏りのないよう作成したが、各消防本部での調整は可能である。

	日	月	火	水	木	金	土
A:月~金		当直	日勤	当直	日勤	日勤	
		日勤	当直	日勤	当直	日勤	
B:木~月		日勤			当直	日勤	当直
		当直			日勤	当直	日勤
C:土~水		日勤	当直	日勤	日勤		当直
		当直	日勤	当直	日勤		日勤

サイクル	期間	消防本部	階級・氏名	消防本部	階級・氏名	消防本部	階級・氏名
4月B-1	2日(木)~6日(月)	甲府1					
4月C-1	4日(土)~8日(水)	笛吹1					
4月A-1	5日(月)~10日(金)	富士五湖1		都留1		峡南1	
4月B-2	9日(木)~13日(月)	東山梨1					
4月C-2	11日(土)~15日(水)	甲府2					
4月A-2	13日(月)~17日(金)	甲府3		峡北1		大月1	
4月B-3	16日(木)~20日(月)						
4月C-3	18日(土)~22日(水)	南ア1					
4月A-3	20日(月)~24日(金)	富士五湖2		笛吹2		上野原2	
4月B-4	23日(木)~27日(月)	甲府4					
4月C-4	25日(土)~29日(水)	東山梨2					
4月A-4	27日(月)~5月1日(金)	峡北2		南ア2		都留2	
4月B-5	30日(木)~5月4日(月)						
5月C-1	2日(土)~6日(水)	甲府5					
5月A-1	4日(月)~8日(金)	甲府6		富士五湖3		大月2	
5月B-2	7日(木)~11日(月)	南ア3					
5月C-2	9日(土)~13日(水)						
5月A-2	11日(月)~15日(金)	峡北3		東山梨3		峡南2	
5月B-3	14日(木)~18日(月)	甲府7		笛吹3			
5月C-3	16日(土)~20日(水)						
5月A-3	18日(月)~22日(金)	富士五湖4		都留3		大月3	
5月B-4	21日(木)~25日(月)						
5月C-4	23日(土)~27日(水)	甲府8					
5月A-4	25日(月)~29日(金)	甲府9		峡北4		峡南3	
5月B-5	28日(木)~6月1日(月)	東山梨4					
5月C-5	30日(土)~6月3日(水)	南ア4					
6月A-1	1日(月)~5日(金)	富士五湖5		都留4		上野原3	
6月B-1	4日(木)~8日(月)	甲府10					
6月C-1	6日(土)~10日(水)	笛吹4		東山梨5			
6月A-2	8日(月)~12日(金)	峡北5		南ア5		大月4	
6月B-2	11日(木)~15日(月)						
6月C-2	13日(土)~17日(水)	甲府11					
6月A-3	15日(月)~19日(金)	甲府12		富士五湖7		峡南4	
6月B-3	18日(木)~22日(月)						
6月C-3	20日(土)~24日(水)						
6月A-4	22日(月)~26日(金)	峡北6		笛吹5		東山梨6	
6月B-4	25日(木)~29日(月)	甲府13					
6月C-4	27日(土)~7月1日(水)						
6月A-5	29日(月)~7月3日(金)	富士五湖8		都留5		上野原4	
7月B-1	2日(木)~6日(月)	南ア6					
7月C-1	4日(土)~8日(水)	甲府14					
7月A-1	6日(月)~10日(金)	甲府15		大月5		峡南5	
7月B-2	9日(木)~13日(月)	東山梨7					
7月C-2	11日(土)~15日(水)						
7月A-2	13日(月)~17日(金)	富士五湖9		峡北7		峡南6	
7月B-3	16日(木)~20日(月)	甲府16		笛吹6			
7月C-3	18日(土)~22日(水)	南ア7					
7月A-3	20日(月)~24日(金)	都留6		大月6		上野原5	
7月B-4	23日(木)~27日(月)						
7月C-4	25日(土)~29日(水)	甲府17					
7月A-4	27日(月)~31日(金)	甲府18		富士五湖10		峡南7	
7月B-5	30日(木)~8月3日(月)						
8月C-1	1日(土)~7日(水)	東山梨8					
8月A-1	3日(月)~7日(金)	峡北8		南ア8		大月7	
8月B-1	6日(木)~10日(月)	甲府19					
8月C-2	8日(土)~12日(水)	笛吹7					
8月A-2	10日(月)~14日(金)	富士五湖11		都留7		峡南8	
8月B-2	13日(木)~17日(月)						
8月C-3	15日(土)~19日(水)	甲府20					
8月A-3	17日(月)~21日(金)	甲府21		峡北9		東山梨9	
8月B-3	20日(木)~24日(月)						
8月C-4	22日(土)~26日(水)						
8月A-4	24日(月)~28日(金)	峡北27					
8月B-4	27日(木)~31日(月)						
8月C-5	29日(土)~9月2日(水)						
エルスタ臨床実習(8月24~9月4日)							
8月A-5	31日(月)~9月4日(金)	富士五湖13		笛吹8		大月8	
9月B-1	3日(木)~7日(月)	甲府22		笛吹11			
9月C-1	5日(土)~9日(水)						
9月A-1	7日(月)~11日(金)	峡北10		都留8		峡南9	
9月B-2	10日(木)~14日(月)	東山梨10		南ア9			
9月C-2	12日(土)~16日(水)	甲府23					
9月A-2	14日(月)~18日(金)	甲府24		富士五湖14		上野原6	
9月B-3	17日(木)~21日(月)	甲府24					
9月C-3	19日(土)~23日(水)	南ア10					
9月A-3	21日(月)~25日(金)	峡北11		都留9		大月9	
9月B-4	24日(木)~28日(月)	甲府25					
9月C-4	26日(土)~30日(水)	東山梨11					
9月A-4	28日(月)~10月2日(金)	富士五湖15		南ア11		峡南10	

平成27年度 救急救命士就業前病院実習予定表

本部名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 甲府		①										
2 甲府										②		
3 都留		①										
4 都留											②	
5 富士五湖					①							
6 富士五湖										②		
7 大月			①									
8 峡北				①								
9 峡北										②		
10 笛吹					①							
11 峡南						①						
12 東山梨							①					
13 上野原									①			
14 南アルプス										①		

甲府消防	3月試験 2名	2名
都留市消防	3月試験 2名	2名
富士五湖消防	3月試験 2名	2名
大月市消防	3月試験 1名	1名
峡北消防本部	3月試験 2名	2名
笛吹市消防	3月試験 1名	1名
峡南消防	3月試験 1名	1名
東山梨消防	3月試験 1名	1名
上野原消防	3月試験 1名	1名
南アルプス消防	3月試験 1名	1名
10本部		14名

救急救命士気管挿管病院実習の日程(予定)

山梨大学医学部附属病院

開始日程(予定)	消 防 本 部 名	実習区分	備 考
平成26年12月下旬～	峡北広域行政事務組合消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(6名)	
平成27年1月下旬～	峡南広域行政組合消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(6名)	笛吹はパス
平成27年2月下旬～	東山梨行政事務組合東山梨消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(6名)	
平成27年3月中旬～	大月市消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(3名)	
平成27年4月上旬～	南アルプス市消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(6名)	
平成27年4月下旬～	甲府地区広域行政事務組合消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年5月下旬～	都留市消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年6月下旬～	富士五湖広域行政事務組合 富士五湖消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年7月下旬～	大月市消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年8月中旬～	峡北広域行政事務組合消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(3名)	
平成27年8月下旬～	笛吹市消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年9月下旬～	峡南広域行政組合消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年10月下旬～	東山梨行政事務組合東山梨消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年11月下旬～	上野原市消防本部	硬性喉頭鏡	
平成27年12月中旬～	南アルプス市消防本部	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(6名)	
平成28年1月下旬～	甲府地区広域行政事務組合消防本部	硬性喉頭鏡	
平成28年2月中旬～	都留市消防本部	硬性喉頭鏡	
平成28年3月中旬～	富士五湖広域行政事務組合 富士五湖消防本部	硬性喉頭鏡	

〔留意していただく事項〕

1. 開始日程は、現状での予定であり、変更を伴います。
2. 割振られた日程で実習生を派遣できない場合には、順次繰り上ります。(交換は不可)
3. 原則として、開始日の2週間前(遅くとも10日前)までに、申請書類を提出してください。
4. 開始日の1週間前までに、身分証明書用の写真撮影に来ていただきます。
撮影日時は別途連絡します。(本院での実習経験者を除く)

平成27年3月12日現在

県立中央病院救急救命士の気管挿管病院実習の実施日程(案)

消 防 本 部 名	備 考
甲府地区消防本部	

平成27年3月12日現在

市立甲府病院救急救命士の気管挿管病院実習の実施日程(案)

消 防 本 部 名	備 考
笛吹市消防本部	

平成27年度 事後検証費用 計算書(案)

区分	山梨県立中央病院				山梨大学医学部附属病院				負担額合計
	25年度 検証件数	負担比率 計算(%)	負担比率 (%) a	負担額(円) (a × 500,000)	25年度 検証件数	負担比率 計算(%)	負担比率 (%) a	負担額(円) (a × 500,000)	
甲府地区消防本部	34	1.584	2%	10,000	654	30.475	30%	155,000	165,000
都留市消防本部	1	0.047	0%	0	131	6.104	6%	30,000	30,000
富士五湖消防本部	8	0.373	0%	0	252	11.743	12%	60,000	60,000
大月市消防本部	2	0.093	0%	0	156	7.269	7%	35,000	35,000
峡北消防本部	3	0.140	0%	0	232	10.811	11%	55,000	55,000
笛吹市消防本部	0	0.000	0%	0	187	8.714	9%	45,000	45,000
峡南消防本部	0	0.000	0%	0	150	6.990	7%	35,000	35,000
東山梨消防本部	3	0.140	0%	0	138	6.431	6%	30,000	30,000
上野原市消防本部	5	0.233	0%	0	58	2.703	3%	15,000	15,000
南アルプス市消防本部	7	0.326	0%	0	125	5.825	6%	30,000	30,000
合計	63		2%	10,000	2083		97%	490,000	500,000

検証件数合計 2146 件
総額 500,000 円

※ 事後検証費用負担額の算出方法

- ① 各消防本部の各医療機関への負担額の総額を50万円とする。
 - ② 負担額は、前々年度の検証件数の実績に基づき算出する。
 - ③ 負担比率は、検証件数の総数を分母とし、医療機関ごとの検証件数を分子として求められる百分率とする。
 - ④ 負担比率は、それぞれ百分率で表示した場合の小数点第1位を四捨五入する。
 - ⑤ 合計が100%にならない場合は、負担率の最も大きい本部を調整し、合計を100パーセントとする。
- 各消防本部の各医療機関への負担額は、総額(500,000円)に負担比率を乗じて得た額とする。

平成25年度 事後検証件数

本部名	検証件数	山梨大学検証件数	県立中央病院検証件数
甲府	688	654	34
都留	132	131	1
富士五湖	260	252	8
大月	158	156	2
峡北	235	232	3
笛吹	187	187	0
峡南	150	150	0
東山梨	141	138	3
上野原	63	58	5
南アルプス	132	125	7
合計	2146	2083	63

平成22年度 事後検証費用 計算書

区分	山梨県立中央病院				山梨大学医学部付属病院				負担額合計
	20年度 検証件数	負担比率 計算(%)	負担比率 (%) a	負担額(円) (a × 500,000)	20年度 検証件数	負担比率 計算(%)	負担比率 (%) a	負担額(円) (a × 500,000)	
甲府地区消防本部	101	6.927	7%	35,000	317	21.742	22%	110,000	145,000
都留市消防本部	24	1.646	2%	10,000	50	3.429	3%	15,000	25,000
富士五湖消防本部	44	3.018	3%	15,000	121	8.299	8%	40,000	55,000
大月市消防本部	16	1.097	1%	5,000	56	3.841	4%	20,000	25,000
峡北消防本部	33	2.263	2%	10,000	153	10.494	10%	50,000	60,000
笹吹市消防本部	32	2.195	2%	10,000	87	5.967	6%	30,000	40,000
峡南消防本部	25	1.715	2%	10,000	85	5.830	6%	30,000	40,000
東山梨消防本部	39	2.675	3%	15,000	101	6.927	7%	35,000	50,000
上野原市消防本部	12	0.823	1%	5,000	51	3.498	3%	15,000	20,000
南アールプス市消防本部	24	1.646	2%	10,000	87	5.967	6%	30,000	40,000
合計	350		25%	125,000	1108		75%	375,000	500,000

検証件数合計 1458 件 + 688
総額 500,000 円

※ 事後検証費用負担額の算出方法

- ① 各消防本部の各医療機関への負担額の総額を50万円とする。
 - ② 負担額は、前々年度の検証件数の実績に基づき算出する。
 - ③ 負担比率は、検証件数の総数を分母とし、医療機関ごとの検証件数を分子として求められる百分率とする。
 - ④ 負担比率は、それぞれ百分率で表示した場合の小数点第1位を四捨五入する。
 - ⑤ 合計が100%とならない場合は、負担率の最も大きい本部を調整し、合計を100パーセントとする。
- 各消防本部の各医療機関への負担額は、総額(500,000円)に負担率を乗じて得た額とする。

呼吸管理資器材等の保守管理について

種類	保守管理法	備考
BVMマスク	水洗い 次亜塩素酸ナトリウム清拭 乾燥 滅菌	
ポケットマスク	水洗い 次亜塩素酸ナトリウム清拭 乾燥 滅菌	
酸素吸入用マスク	使い捨て	
鼻カニューレ	使い捨て	
吸引カテーテル ヤンカー型 ネラトン型	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥 滅菌	
気管内吸引カテーテル	使い捨て	
気管切開チューブ	使い捨て	
経口エアウェイ	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥	
経鼻エアウェイ	使い捨て	
ラリngeアルマスク	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥 滅菌	
ソフトシール	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥 滅菌	
WBチューブ	変形損傷等が認められたら廃棄	
ラリngeアルチューブ	カフとチューブ部分を微温湯中で中性洗剤等で十分医洗浄 乾燥 滅菌	
気管内チューブ	原則、再使用禁止	
バイトブロック	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥 滅菌	
開口器	次亜塩素酸ナトリウムor消毒用エタノールに30分浸漬後、水洗い 乾燥 滅菌	