南予ＭＣプロトコル改定のための意見集約

番号	項目		A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員	合計点
1	目撃のない心静止へのアドレナリン投与	従来通り（目撃例のみ）	2	1.5	1.5					5
		修正・医師の具体的指示があればすべて可	1	1.5	1.5	3	3	3	2	15
		修正・医師の具体的指示＋推定発症時刻のしばり							1	1
	気道確保プロトコル	従来通り（コンビチューブを残す）	3	3	3	3	3	2	1	18
		修正・コンビチューブについての記載を削除						1	2	3
	包括的指示による除細動回数	従来通り（市民除細動への言及なし）				3				3
		修正・市民除細動の回数にかかわらずと注記	3	3	3		3	3	3	18
	DNAR	従来通り（DNARについて言及しない）	3	3	3	3	3		1	16
		修正・県MCの方針や医師臨場の場合について追記						3	2	5
2	【ページ1、3】この場合、脈拍不触知を確信できなくても（P委員案）	従来通り								0
		越智医師提案で修正							1.5	1.5
		総務省が示す文面どおりに修正	3	3	3	3	3	3	1.5	19.5
	【ページ15】薬剤投与プロトコル（フローチャート）	従来通り	3	3	3	3	3	2	1.5	18.5
		修正（投与前にも、2回目の脈拍を確認する）						1	1.5	2.5
		その他、提案								0
3	【ページ10】気管挿管フローチャート【適応外】目撃のいない縊頸による心肺停止 目撃のいない入浴中の心肺停止	適応外項目として記載する							1	1
		改定案のとおり削除とする	3	3	3	3	3	3	2	20
		その他、提案 （例:長時間経過していると判断される目撃のない○○は～）								0
	【ページ23】冬期の屋外など外部環境から明らかな～	従来通り（記載しない）	3	3	3	3	3	3	2	20
		修正（改訂案の文面を記載する）							1	1
		その他、提案								0
4	１月末を期限として各消防本部が担当したプロトコルの改正点についての解説動画を取りまとめ	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
		反対								0
		その他、提案								0
	パワーポイントを用いた統一形式で解説動画を作成	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
		反対								0
	西予消防の渡邊さんがCPR中のアドレナリン投与（14ページ）の解説原稿を担当	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
		反対								0
		その他、提案								0

5	出生直後の新生児への対応、宇都宮・越智修正案（修正案ver.9.7-p.3）	賛成	3	3	3		3	3	1.5	16.5
		NCPRアルゴリズムについては今回言及しない				3			1.5	4.5
		その他、提案								0
	「気管挿管プロトコル」「指導医」→「医師」	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
		反対								0
	解説ビデオの公開方法	ウェブ公開のみ	3	3	3	3	3	3	1.5	19.5
		CDRなどで配布								0
		ウェブ公開＋CDRなどで配布							1.5	1.5
	解説ビデオの公開時期	1月中旬の段階で「叩き台資料」として公開し、順次改訂		3	1.5	3				7.5
		MC委員、消防本部の意見を取りまとめた後に公開する	3		1.5		3	3	3	13.5
P.14 薬剤投与の適応と業務プロトコル	プロトコル11（ショック適応判明時の薬剤投与）	意見）詳細な説明は不要								0
		11月改訂案通りーショック・2分間のCPR後に薬剤と記載	3	3	3	3	3	3	3	21
		Q委員案）「原則その後に患者搬送を開始する。」削除	3	3	3	3	3	3	3	21
		上記を削除しない。								0
	用語「電気ショック」と「除細動」	意見）「除細動」で統一	3	3		3	3		3	15
		行為を意味する場合は「電気ショック」で			3			3		6
		11月改訂案通り								0
	プロトコル16（薬剤投与後にショック適応判明時は直ちに除細動プロトコルへ）を10の後へ	意見）16を10の後へ	3	3	3	3	3	3	3	21
		11月改訂案通り								0
		その他、提案								0
	註1の根拠となる通達などをURL、QRコードなどでプロトコル内記載	意見）プロトコル内記載は不要		3	1.5	3	3		3	13.5
		重要改訂については根拠通達などをプロトコル内記載	3		1.5			1.5		6
		その他、提案								0
地方会発表	プロトコル改定の流れを日本救急医学会中国四国地方会で発表	抄録案に賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
		抄録案に修正意見あり								0
		その他、提案								0
P.02 小児・乳児・新生児のBLSプロ	「両母指包み込み法」か「両母指圧迫法」か	「両母指包み込み法」を「両母指圧迫法」に変更								0
		原案通りー「両母指包み込み法」を使用								0
		「胸郭包み込み両母指圧迫法」（2人法）　に変更 参照～消防救第84号通知　別紙1　2ページ1行目	3	3	3	3	3	3	3	21
	【小児・乳児・新生児のＣＰＲ】の記載位置	【胸骨圧迫の中止】の後に変更	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通りー【胸骨圧迫の対象】と【・・の中止】の間に								0
		その他、提案								0

プロトコル	【人工呼吸の対象】1 呼吸停止、２死戦期呼吸＋3 徐呼吸？	3 小児・・で呼吸数が10回/分未満（徐呼吸）を追加	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り―1 呼吸停止、２死戦期呼吸　のみ								0
		その他、提案								0
P.23包括的指示下除細動	「小学生～成人用パッド」か「小学生～大人用パッド」か	「小学生～大人用パッド」に変更	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り―「成人用パッド」を使用								0
		その他、提案								0
	高度低体温が疑われる場合は、除細動は原則１回のみとするか	消防庁指導通り―包括的除細動は1回のみと記載	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り―包括的除細動は1回のみの記載はしない								0
		その他、提案								0
P.01成人のBLS	高度低体温が疑われる場合は、呼吸、脈の確認は30～45 秒かけて行うか	消防庁指導通り―30～45秒かけてと記載	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り―呼吸、脈拍確認時間の記載はしない								0
		その他、提案								0
	頸椎損傷ーやむを得ない場合は頭部後屈あご先挙上法を許容するか	左記記載を追記―注釈の最下段に「＊（番号無）」で				3				3
		左記記載を追記―注釈に「＊5」として挿入	3	3	3		3	3	3	18
		原案通り―頸椎損傷での頚部後屈・・法には触れない								0
改訂案（ver. 10.3）を会長・事務局に答申してよいか		答申してよい		3	3	3	3	3	3	18
		「p.02 小児・乳児のBLS」の誤植を要修正	3							3
1月にいただいたご意見への回答		回答として公表してよい	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正事項あり								0
意見集約表を委員名匿名で公表してよいか		公表してよい	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正事項あり								0