



日本救急救命学会

JSELS newsletter

第9号

令和5年6月1日

Japanese Society for emergency life-saving

一般社団法人日本救急救命学会 事務所 〒164-0001 東京都中野区中野2-2-3 (株)へるす出版内
E-mail:info@jsels.jp URL:https://jsels.com

日本救急救命学会教育研修委員会
一柳保

救急現場のコミュニケーション技法を伝承する

西洋医学は英知と研究、エビデンス（医学的な根拠）の集合体です。エビデンスには、システマティックエビデンス（体系的客観的証拠）とアネクドータルエビデンス（経験と観測に基づく事例証拠）があります。そして、医療のコミュニケーション技法についても、エビデンスが求められていると思うのが自然な流れかもしれません。しかし、コミュニケーションは、相手、環境、心情など、影響を受ける要因が多岐にわたることから、その手法を体系的に、客観的に、量的に図ることは困難です。

さらに、救急隊員のコミュニケーションは救急現場という特殊な状況下であるため、経験と観測に基づく事例証拠からのアネクドータルエビデンスから作り上げる方法が適しています。

コミュニケーションと聞くと「接遇」の二文字が思い浮かぶと思います。しかし、ギリギリの状況の中で生命を守る救急隊員は、適切な時間で適切な医療機関へ搬送するために、時には厳しく振る舞いつつ、傷病者と対等の立場を維持することも大切であるため、世

間一般で広められているホテルの客と従業員のような接遇や接客という教育ではことたりないのです。

例えば、血圧や心電図を測定したあとに「ありがとうございます」という声かけは、はたして正しいことなのでしょうか。

血圧に対するという声かけはあるとして「ありがとうございます」というのは奇妙ではありませんか？決して言葉の問題として高圧的になれと言っているではありません。私は救急隊員でなければ解らない救急現場特有のコミュニケーションのとりかたがあると考えています。一方で、いくつものコミュニケーション教育を受講してみても、救急現場の隊員たちの思いにフィットする教育が無いことにも疑問を持ち続けていました。どうしても経験と観測に基づく事例証拠としてしか蓄積されていかない技術において、伝達や伝承といったアウトプットの形について真剣に取り組む機会を頂いたのが、本学会の教育研修委員会でした。そして、その教育手法についてパイロット講習を通じて検討するまでに至りました。（次頁につづく）

会員募集中

名称 一般社団法人日本救急救命学会

設立年月日 2014年5月30日

主な活動

- ・ 学術集会の開催
- ・ 会員向けワークショップの開催
- ・ 救急救命士及び病院前救急医療に関する調査・研究、教育と普及・啓発
- ・ 会員相互の情報交換及び機関誌の刊行
- ・ 国内外における関係諸団体との交流
 - ・ 日本臨床救急医学会メディカルコントロール検討委員会への委員の派遣
 - ・ JPTEC協議会への役員の派遣
 - ・ 民間救命士統括体制認定機構への理事の派遣など

会員区分

- ①正会員本法人の目的に賛同し、所定の入会手続きにより入会した救急救命士の資格を有する個人。
- ②賛助会員本法人の目的に賛同し、事業を賛助するために、所定の入会手続きにより入会した医師、看護師などの医療職種、または救急隊員資格を有する個人。

③名誉会員本法人の発展に特に功労のあった者で、理事会より推薦され、評議員会の承認を得た個人。

④協賛会員本法人の目的に賛同し、事業を支援するために、所定の入会手続きにより入会した個人又は団体。

会員登録

入会金5,000円 年会費5,000円

（協賛会員団体50,000円/口）

会員登録は専用フォームからお申込みください。ご登録頂いたご住所に振込用紙を送付致しますので、入会金・年会費をお振り込み下さい。

お振込が確認できた段階で会員登録致します。

会員登録作業は月2回のため、お待たせすることがございます。また、お振込確認後の会員登録が完了した旨の連絡は致しませんので、ご了承下さいますよう、お願い申し上げます。

日本救急救命学会
会員申し込み専用フォーム



救急現場のコミュニケーション 新たなスタイルを取り入れた学習方法

今回、コミュニケーション技法の教育対象は、消防学校に入校中の救急科の学生でした。当然のことながら、彼らは初学者ばかりで救急現場の経験は全くありません。そんな中で、従来の公務員や社会人として受けてきた接遇の知識と、救急現場という特殊な環境下で必要とされるコミュニケーション技法が、どう差別化して取得してもらうのが良いのかを意識しながら、これまでのセミナーとはまた違った形の学習コースを展開しました。



再現動画

▶再現動画をネタにグループディスカッション

普段と様子が違うという高齢の傷病者。加齢性難聴により救急隊とのコミュニケーションはほとんどとれません。キーパーソンとして同居する娘がいます。傷病者と、その娘を相手にした救急隊の現場活動シーンが動画のシナリオです。

学生らには映像を見たあと（その途中でも）に手元に配られた付箋に思いついたことを書きだしてもらいました。おおむね意見が出そろったら、意見をグループ分けし、動画についての問題点や改善点をとりまとめていきました。意見の集約がスムーズにいくように、およそ10人の学生につき1人のファシリテーターをおきました。

▶自作ゴーグルによる高齢者の擬似体験

感染防止用のゴーグルに両耳までかぶさるくらいにエアパッキンを貼り付け、それをかけることにより視力や聴力の低下を再現しました。その傷病者役の学生に対して、違う学生が名前や生年月日を聞き出すといった会話をしてもらいました。大半のグループが耳元で大きな声を出してコミュニケーションを図っていたのが印象的でした。

▶コミュニケーションシーンの自撮り

血圧計を用いて血圧を測定するというスキルに対して、自分がどのような接し方をしているのか客観的に知るために、スマートフォンで観察者自身を傷病者目線で撮影しました。あとでその動画を見返してみても、自分の態度や口調といった、普段、自分では気づきにくい部分でセルフチェックをしてもらいました。

▶救急あるあるオーディエンス

ある問題事象についての解決に向けた意見が、二分

されるであろうことについて、会場から手上げ式で投票する企画です。例えば、次のことについて質問してみました。【問】高齢者に対してのタメ口は“あり”か“なし”か。意見は予想通り割れます。そして、容認できる人とできない人のそれぞれの意見を、軽くインタビューしました。結局のところ、双方に正論とする部分があり、これという答えはできません。いわゆる、臨機応変に・・・ケースバイケースで・・・というのが落としどころとなるのです。このように、救急現場のコミュニケーションは、体系として存在することは非常に困難で、100回あれば100通りの対応方法があります。そして、それらを実践していく基盤となるのは救急隊員の個性であることを強調して研修を終わらしました。

▶受講後に変化したコミュニケーションへの意識

この講習の前後で意識に変化があったかどうかをアンケート調査しています。内容と結果に基づく考察を一部紹介します。Q.傷病者やその家族から見た自分たち（救急隊）への第1印象はどうだろうか（自信がない0～自信がある10のVASにより回答、以下同じ）。前；6.218（1.863）、後；6.655（1.724）、 $p=0.55$ 。→第1印象を植え付ける要素を講義の中で知ることにより、少し自信がついた（不安が解消された）傾向にあった。Q.事後で傷病者やその家族からの自分たちへの印象はどうだろうか。前；6.018（1.871）、後；7.018（1.737）、 $p<0.05$ 。→傷病者や家族とのコミュニケーションの取り方を実践的に経験することにより、自身がついた。

自撮りの様子



▶今後のセミナーとしての確立

これまでの“接遇”を前面に出した講習会と差別化されたものを提供するのが、当面の目標としています。なお、第26回日本臨床救急医学会総会・学術集会上においてセミナーセッションを開催します。会期が近付きましたら参加者をWEB上で募集しますので、奮ってご参加いただけたら幸いです。

第9回日本救急救命学会学術集会 開催のお知らせ

大会名：第9回日本救急救命学会学術集会



会長名：中川 貴仁
(弘前医療福祉大学短期大学部救急救命学科 准教授)

日時：2023年10月28日(土)
9:00-17:00(予定)

会場：弘前医療福祉大学4号館
青森県弘前市扇町二丁目5

テーマ：『救急救命士の「臨床」「教育」「研究」を考える』
～変革の時代に備えるために～

開催：ハイブリッド開催(対面・ウェブ)

演題募集期間 2023/6/1(木)
～6/30(金)



参加登録期

- ①事前登録期間：2023/9/1(金)-10/20(金)
②通常登録期間：2023/10/21(土)-10/28(土)

学会参加費

- | | | |
|--------|-----|--------|
| ①事前登録： | 会員 | 3,000円 |
| | 非会員 | 5,000円 |
| | 学生 | 無料 |
| ②通常登録： | 会員 | 5,000円 |
| | 非会員 | 7,000円 |
| | 学生 | 1,000円 |

※学生：学生を本業とする(職業を持たない)学生が対象で、社会人学生・大学院生は除く。



■ 会長挨拶 ■

この度、第9回日本救急救命学会学術集会を2023(令和5)年10月28日に青森県弘前市で開催できることを大変嬉しく思っております。

東北地域での開催は2016(平成28)年第2回大会を福島県郡山市で開催して以来となります。9回目を迎える本学術集会ですが、その始まりは症例検討会からであり、その参加者も10数名であったと記憶しております。その後は、日本臨床救急医学会学術集会開催に併せまして、同会場の一部をお借りしての開催であり、今や定着した学術集会単独開催へと少しずつつと進んできたところであります。

第9回学術集会のメインテーマを『救急救命士の「臨床」「教育」「研究」を考える～変革の時代に備えるために～』としました。刻一刻と社会情勢が変化している現在において、コロナ禍による医療の在り方も大きく変化しています。2021(令和3)年10月に救急救命士法が改正され、救急救命士にも求められる分野がより高度専門化されていくと考えられます。このような変革の時代に「救急救命士の学問」構築の根幹となる3本柱である「臨床」「教育」「研究」について、各分野で活躍する学会員の皆様をお迎えして学術集会の場で議論したいと思います。

コロナ禍の影響で、幸か不幸か「web開催」「ハイブリット開催」という方法を手に入れることができたことにより多くのメリットを享受してきた我々であります。デメリットも痛感しております。モニター越しで会っていた救急救命士仲間と以前のように対面で語り合う場が失われたことであります。画像も音声も精度が高く何ら不自由はありませんが、相手の話す言葉や仕草に秘められた想いや空気感までは伝わることは難しいでしょう。今回の学術集会は大都市圏での開催ではありません。どうか、「青森県は遠いからweb参加だな」とは言わずに是非ともお越しください。10月の青森県は今シーズンのりんご各品種が出荷される時期でもあります。また、少し足を延ばせば十和田湖や奥入瀬溪流の紅葉が待っております。学術もお仲間との再会も観光も実り多いものとなりますよう最善を尽くす所存です。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。



●西岡 和男

日本救急救命学会教育研修委員長／評議員

■ 応急手当講習会へでかけよう

一年間の中でも救急講習の依頼がもっとも多い初夏の季節を迎えました。プールに備えた依頼や夏休みのイベントなどの講習会が目白押しの季節です。社会活動も少しずつ再開してきた様子ですので、徐々に依頼も増えてくるのではないかと期待しているところです。

今回は、この時期の講習会をテーマにインストラクションを考えてみたいと思います。

◆ 何をもってゆきますか

この時期に多いのは、プールの事故に対する応急手当の講習依頼です。プールの事故対応というとベビーの人形が登場することは少ないかもしれませんが。プールの講習会にもベビー人形を用意しているという人いませんか。私は、どんな講習会へでもベビー1体は、連れて行きたい派です。講習の効果を高めるのに、ベビーはとても大活躍してくれるからです。たとえば、成人のCPRの後でベビーをいきなり登場させて、胸骨圧迫に挑戦してもらったりします。そうすると、説明はしなくても、誰だって自然に手加減するものです。いきなり乱暴な圧迫を始める人はまずいません。そういう体験は、「自分でも自然にできることなんだ」という気づきにつなげることができます。ジュニア人形ではなく成人と極端に差があるベビーだからこそ、気づきのインパクトを鮮明にすることができます。それとベビーがいるだけで、会場の雰囲気柔らかくなるという効果もあつたりします。講習の準備物は、手品でいえばネタのようなものです。ストライクゾーンを絞りすぎないように、いろいろな準備があると柔軟性のあるスリリングな講習展開につながります。

◆ 僕が会場へ早く出かける理由 その1

楽しくてためになる講習会にするための秘訣には、受講者の心に響くネタ探しは欠かせません。事前の下調べも重要ですが、講習の当日、講習を始める前に会場を見て回ると、受講者の心を揺さぶることができるネタを見つけることができます。

受講者にとって、身の回りの現実を直視するような話が加わると、講習の成果は格段にあがります。たとえば講習会場が学校だとすると、早めに出向いて学校のあちこちの環境を見て回ります。プールの場所と環境だけではなく、校舎や校門の位置関係など、実際に救急要請があった時のことを妄想しながらネタを探します。ある時、授業参観に合わせて開催された講習会での出来事です。学校には多くの保護者が自転車で来校されていました。たくさん自転車が、止めやすいスペースに割と自由に駐輪されていたのですが、救急車がプールへ至るベストのルートや活動スペースなど、活動にいろいろな障害になる状況でした。このことを講習のスパイスに加えることで手当の方法を学ぶだけではなく「安全な環境を考える」ことにも強いインパクトのある気づきをもたらされました。その後、自主的に駐輪への配慮がなされるようになり、安全な環境を整える行動を起こすことができました。講習のGO

ALは行動を変えること。下調べはちょっと楽しい時間です。

◆ 僕が会場へ早く出かける理由 その2

夏のプールの講習では、参加者が保護者であることが多いと思います。主催者の方も、きっちりとした講習にしなきゃいけないという感覚があるので、講習のスタートは、わりとカチコチな雰囲気からになりがちです。また、参加する保護者の皆さんの中には、お付き合い感や義務感で参加している方もいらっしゃるのですが、これも会場の硬い空気を作ってしまうのは仕方ないところではあります。皆さんも会場に招かれた瞬間に会場の重い空気を感じたりすることもあるのではないのでしょうか。そんなカチコチなところから肩の力の抜けたカジュアルな雰囲気の講習会へ変える醍醐味は捨てがたいところがあります。でもプールの講習は、時間が短いことが多いので、変化のギャップを利用するには、肝心の講習の中身にかける時間をタイトにしてしまうデメリットも伴います。そこで、早く会場に入って、初めから親しみやすい会場の空気感を作ったりしています。

なかでも効果が高い方法は、会場の体育館を自分で開けるところから始めることです。出入り口や窓を開けて回って、体育館の中で一番涼しくて過ごしやすい場所を探します。そして、参加者の皆さんが入ってこられたら「この辺が一番涼しいですよ、どうぞこのあたりでゆっくりしてください」と案内をします。これだけのことですが、すごく和んだ雰囲気を作ることができます。

もちろん、体育館の中にもネタがないかなあ、とこっそり観察もしています。

◆ 徹底的に細部にこだわる

一緒に講習をしている仲間から、同じように展開するんだけど、成功しているという実感がいま一つ沸かないんだ、という話を聞くことがあります。以前お話ししたように、受講者の心が動くのは、内容ではなく「この人いいなあ」というところが一番大きい要因です。テレビショッピングなどでも司会者の魅力が購買行動につながっているのは明らかです。そのような人に共通しているのは、売ってる商品が主人公ではなく、あくまでも見ている聴衆が主人公で、聴衆の気持ちに立った徹底的に細かいこだわりが盛り込まれているという点です。

人にはそれぞれ個性があります。提供する内容は同じだとしても、自分の感性で受講者の心情を理解し細部にこだわった接し方、展開に取り組むことで、アナタのオリジナルカラーで、相手の行動を変える講習になってゆくと思います。そういうところがインストラクションの難しさでもあり、とても楽しいところでもあります。

ご意見ご感想をお待ちしています。

teate.inst@gmail.com

救急救命士ジャーナル 第9号のお知らせ

日本救急救命学会準機関誌「救急救命士ジャーナル」第9号のお知らせです。今号も皆様に興味をもっていただける特集や記事を精力的に掲載いたしました。当面、学会員には無料配布を予定しております。是非とも、この機会にご入会くださいましてジャーナルをその手に取って頂きたいと思っております。会員皆様からの論文も随時受け付けております。掲載される論文の質と学会誌としての信頼性を保つよう、査読者による査読システムを採用しております。これまで投稿先がなく、半ばあきらめていた救急救命士の方々も胸を張って投稿いただけます。詳しくは救急救命士ジャーナル投稿規定、またはオフィシャルサイトをご覧ください。

一般社団法人
日本救急救命学会準機関誌
Journal for Emergency Life-Saving Technician

救急救命士が作る
救急救命士のための



救急救命士 ジャーナル

年4回発行
編集発行人/佐藤 枢 発行所/株式会社へるす出版

第9号の目次 (予定)

- ◆特集：救急救命士 最前線 様々な職場で働く女性の救急救命士を特集
- ◆進取果敢；全国各地、新たな取り組みを紹介！
今回は防犯ブザーを活用した119通報と包括指示化が検討されている特定行為について特集します
- ◆救急救命士図鑑；いろんな救急救命士をピックアップ
- ◆シリーズ 医療機関に勤務する救急救命士
- ◆巨人の肩の上に立つ；救急救命士が読み解く海外の最新論文
- ◆経験伝承；状況評価と第一印象の効率化
- ◆外傷病院前救護の現状 from JPTEC；フレイルチェックに対する処置に関する文献的検討
- ◆投稿論文

2023年6月20日発行 定価1,650円（本体1,500円+税）
へるす出版のサイトからご購入いただけます

救急救命士ジャーナル投稿論文を振り返る

救急救命士ジャーナル第7号には投稿論文「山崎千鶴ら：地方の二次救急医療施設救急外来看護師と救急救命士のプレホスピタルにおける連携の実態」が掲載されました。

内容は次のとおりです。

---*---*---

一地方の二次医療施設の救急外来看護師と同地域の消防勤務の救急救命士との連携の実態を、アンケートにより調査、分析した。

傷病者搬送時の情報の共有では、救急救命士は通報が十分にできていると認識していたが、救急外来看護師は情報不足と認識していた。

救急救命士の救急外来看護師評価は人間的信頼感が低く威圧感が高く、救急外来看護師の救急救命士は人間的信頼感が高く威圧感が低いと認識していた。

円滑な連携のためには、救急外来看護師と救急救命士の合同事後検証会の開催など、関係性を高める取り組みが必要である。

---*---*---

救急救命士を取り巻くメディカルコントロールにおける主体は医師です。昔から、顔の見える関係作りは医師と積極的に行われ、事後検証会や病院実習とい

た機会を利用して関係構築が図られてきました。これが、特定行為における直接指示や傷病者の受入れ交渉に際して、円滑なコミュニケーションを支持してきたのです。本文では、医療施設の通報を受ける担当者についての調査結果が載っており、医師がうけるのはほんの約2割で、多くが救急外来看護師が通報を受けているという結果でした。これは、救急救命士と救急外来看護師は円滑な連携を構築して、共通認識・共通言語による情報共有をしていかなければならない関係であることがうかがえます。効果的な連携強化の手段として、合同検証会・勉強会といった場での顔の見える関係作りが挙げられていますが、救急外来看護師まで出席しての事後検証会はまだまだ少ないでしょう。そんな中、BLSやJPTECといった実践技能教育コースは、様々な職種の方が参加されて、受講生のみならず指導者としての交友から関係を構築できるといった面では、これまでもこれからも一役買っているのかもしれませんが、また、医療機関で働く救急救命士が定着しようとしている現在、彼らにもプレホスピタルの円滑な連携構築の主役として、大きな期待がかかっているのは言うまでもありません。

(T.Ichiryu)

この論文は「科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)でご覧いただけます
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jrels/3/1/3_3.1_38/_article/-char/ja



救急救命士ジャーナル投稿規定

1. 名称

名称は、救急救命士ジャーナルとし、本誌の英文名は「Journal for Emergency Life-Saving Technician」とする。

2. 目的

本誌は日本救急救命学会の準機関誌であり、救急救命学の進歩と発展に寄与することを目的とする。

3. 投稿資格

- 1) 筆頭著者は本学会の会員に限る。ただし、編集委員会が寄稿を依頼した場合は、その限りではない。著者の人数は10名以内とする。
- 2) 投稿論文は二重投稿ではない旨を明記した「誓約書」に必要事項を記入して添付すること。

4. 論文の受付

論文の受付には以下の要綱を満たす必要がある。

- 1) 著者の人数が10名以内である。
- 2) 8. 文章執筆要領に則した記述である。
- 3) 投稿論文は二重投稿ではない旨を明記した「誓約書」及び、申告するCOIがある場合はCOI 申告書を提出している。

5. 論文の採否

投稿論文の採否は編集委員を含む3名で査読後、編集委員会の審査によって決定し、採用となった場合はその日をもって受理年月日とする。

6. 投稿内容

- 1) 本誌への掲載は救急救命士及び救急救命の領域の論文とする。
- 2) 論文は国内で未発表のものに限り、二重投稿は禁止する。ただし、海外で日本語以外の言語で発表した論文を日本語で記載しなおした場合は二重投稿とはみなさないが、著作権の保有者に使用許諾を得ていること、及びその場合の論文カテゴリは、「資料」とし最初の論文の掲載誌を明記する。

7. 投稿論文の種類

論文の種類は、総説、原著、調査・報告、症例・事例報告、資料・その他とする。

1) 総説

多面的に国内外の知見を集め、文献調査に基づき、総合的に学問的状况を分析・概説し、考察したもの。

2) 原著

論文の体裁(目的・対象と方法・結果・考察)が整っており、研究内容に新規性、独創性があり、方法の信頼性、妥当性が高く、その知見が論理的に示されており、学術的価値の高いもの。

3) 調査・報告

独自に行った調査等の結果をまとめ、報告並びに解説したもの。

4) 症例・事例報告

単独または複数の症例や事例をまとめ、考察を加えたもの。

5) 資料・その他

編集委員会が適当と認めたもの。

8. 文章執筆要領

- 1) 原稿はパソコンの文書作成ソフト（Microsoft® wordなど）にて作成し、A4判横書きで、40字×30行で行ページ設定する。
- 2) 現代仮名遣いに従い、医学用語を除き常用漢字を用いる。
- 3) 度量衡の単位はCGS単位を用いる。
- 4) 統計処理を行った時は、統計学的検定法を明記する。
- 5) しばしば繰り返される語は略語を用いてよいが、初出の時は完全な用語を用い、以下に略語を使用することを明記する。(例)心肺停止 (cardiopulmonary arrest、以下CPAと略す)
- 6) 図、表、写真の引用は該当文章の末尾とする。
- 7) 原著の本文は、はじめに、目的、方法、結果、考察、結論の順位に記述する。
- 8) 症例・事例報告の本文は、はじめに、症例、考察、(結論)の順に記述する。
- 9) 論文の本文には頁数を付す。
- 10) ランニングタイトルは20字以内とする。

9. 和文要旨

400字以内の和文要旨をつける。

10. 索引用語

原則として日本語とし、総説、原著、調査・報告は5個以内とする。索引から目的の論文を確実に検索できるようなものを選択する。

11. 字数制限

原稿は本文、図表、写真、文献を含めて12,000字以内とする。図、表、写真は縦5cm×横7cmに縮小印刷が可能なもの1点を400字相当と換算する。

12. 図、表、写真

- 1) 図、表、写真には図1、表1、写真1などそれぞれに通し番号をつけ、日本語でタイトルを表記する。
- 2) 写真は解像度が高いものが望ましい。
- 3) 本文内に図、表、写真、の挿入箇所を示したうえで、用紙1枚に1点とし、「図、表、写真番号、」「タイトル」「説明文」を記載する。
- 4) 元データがある場合は提出する。
- 5) 図、表、写真等を引用・転載する場合は、著者自身が著作権者の了解を得た上で、出所を明記する。
- 6) 図表は原則としてモノクロとする。カラーでの掲載を希望する場合はカラー掲載料を著者が負担する。

救急救命士ジャーナル投稿規定

13. 文献

- 1) 文献は本文中に上肩付した引用番号順に配列し、20編程度とする。
- 2) 著者は筆頭著者から3名までは明記し、それ以上は「他」または「et al」とする。
- 3) 雑誌名略記は医学中央雑誌刊行会・医学中央雑誌収載誌目録略名表及びIndex Medicusに準ずる。

4) 文献記載例

<雑誌>

引用番号) 著者名: 題名, 雑誌名 発行西暦年;
巻: 頁-頁.

- 1) 片山祐介, 北村哲久, 清原康介, 他: 救急電話相談での緊急度判定で緊急度が低かった救急車出動事例の検討. 日臨救急医会誌 2018; 21: 697-703.

- 2) Kinoshi T, Tanaka S, Sagisaka R, et al: Mobile Automated External Defibrillator Response System during Road Races. N Engl J Med 2018; 379: 488-489.

<単行本>

引用番号) 著者名: 分担項目題名, 編者名, 書名.
(巻). (版). 発行所, 発行地, 西暦年, p頁-頁.

- 1) 鶴飼卓: 阪神・淡路大震災. 鶴飼卓他編. 事例から学ぶ災害医療. 南江堂, 東京, 1995, pp35-48.

<WEB サイト>

引用番号) サイト機関: ページ名.(改行)URL(最終アクセス日: yy.mm.dd)

- 1) 総務省消防庁:平成30年度版救急救助の現況.
<https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/post7.html>
(アクセス日: 2020.1.26)

14. 倫理規定

- 1) 投稿論文のなかで、臨床に関わるものにおいては、傷病者や被験者ならびに特定の個人の人権を損なうことのないよう、必要に応じて倫理委員会による審査を得るなどして、十分配慮されたものでなければならない。

- 2) 個人が特定される年月日などの記載は臨床経過を知るうえでの必要最小限にとどめ、プライバシー保護に留意すること。

- 3) 実験動物に関わるものにおいては、動物愛護の面に十分配慮されたものでなければならず、必要に応じてその旨を記載する。

15. COI (利益相反) の開示

全著者の投稿内容に関連する企業や営利を目的とした団体からの資金援助等の利益相反関係を開示しなければならない。

16. 校正

掲載直前の最終校正は著者校正とするが、その際、大幅な追加、削除は認めない。

17. 別刷り

- 1) 発注は10部単位とし、製作費の実費を支払う。
- 2) 注文は著者校正時に行う。
- 3) 料金の支払いをもって発注完了とし、発注完了後1か月を目途に納品する。

18. 論文の著作権

本誌に掲載された著作物の著作権は、著者と日本救急救命学会の両者が保持するものとする。

19. 原稿の投稿方法

- 1) 論文投稿は電子媒体のみ受け付ける。
- 2) 著者は、図表入り完成原稿、図表ファイル(PDF形式以外)、誓約書(書式A)を本学会事務局に電子メールによって送付する。
- 3) COIの申告がある場合には、「投稿時COI(利益相反)申告書」(書式B)を合わせて送付する。
- 4) 著者は査読結果が通知された後、論文に修正が必要な場合は、1ヶ月以内に修正した論文、および査読コメントの回答文を返信する。
- 5) 著者は採択後の校正作業を1ヶ月以内に行う。



学会オフィシャルサイトでは以下のドキュメントをダウンロードいただけます

日本救急救命学会
オフィシャルサイト
<https://www.jsels.com>



【誓約書・COI申告様式】

誓約書、および申告するCOIがある場合はCOI申告書をご記入ください。

【投稿論文の査読に関するループブリック】

査読者は投稿論文に対してこのループブリックの評価項目を元にして査読を行います。

【論文投稿の流れ】

論文を投稿された際の採択までの流れを示した資料です。ご参考にしてください。



救急現場ならではの、救急隊員ならではのコミュニケーション技法を現場経験豊富な執筆者らが解説。これまでの救急隊員教育にはなかった、救急隊員自らが考える救急現場活動の基礎となります。実際の救急現場を意識した内容となっており、救急活動において共感の得られるポイントを重視しています。

ケーススタディ、サイドストーリーではイラストを盛り込み、いくつかの「あるある」を提示しています。消防学校や救急救命士養成所などの初学者への入門書として、救急救命士や指導救命士らベテランの方たちには後進の指導教材として、ご活用いただけます。

－目次－

- 第1章 相手を感じる救急隊員の第一印象
救急隊員の身だしなみ
リスクになる救急隊員の身だしなみを考えてみよう
- 第2章 救急現場で遭遇する人たちのコミュニケーション
－ケーススタディ－
Episode 0 吉井くん ほろにが隊長デビュー
Episode I 超軽症？ 不搬送時のフォロー
Episode II 興奮する家族とのコミュニケーション
Episode III 加齢性難聴の傷病者とのコミュニケーション
Episode IV 超緊急！ 強気な態度を使いこなせ
Episode V 搬送拒否を主張する見過ごせない傷病者
Episode final 吉井隊長の夜明け

第3章 アプローチの基本

救急隊はグループではなくチーム
入電情報に基づく隊員間の段取り
現場に必要なアプローチの肝

第4章 医療者とのコミュニケーション

病院連絡は難しくない
医療機関での引き継ぎ

第5章 大切なアフターコミュニケーション

応急手当を実施した人とのアフターコミュニケーション
引き継ぎ医師とのアフターコミュニケーション
傷病者や関係者とのアフターコミュニケーション
救急隊のアフターコミュニケーション
「有終の美」～未来の自分への糧～

Episode side story

- 1 日本語って難しい
- 2 微妙なお年頃
- 3 お母さん黙って…
- 4 女性を見る目はもともとない
- 5 加齢と語彙力

定価：1,320円（税込）

監修：一般社団法人日本救急救命学会

著：一柳保、竹田豊、西岡和男、吉井友和、脇田佳典

第1版・A5判・72ページ・並製

発行年月：2022年7月

ISBN 978-4-86719-045-6



編集後記

新型コロナウイルス感染症の位置づけが令和5年5月8日から「5類感染症」になりました。先駆けて、十分な距離がとれていたり、屋外だったならマスクの着用なども基本不要というスタイルになり、閉鎖的だった雰囲気も季節の変わり目とともに晴れやかな気分になった方も多いことでしょう。▶「第9波が来た際に、非常に医療現場が混乱するのではないか」こう警鐘をならす専門家もいます。実際のところ、私の職場でも複数人の新型コロナ感染者が出てしまい、5日間の出勤停止と10日間の救急隊乗務禁止措置がとられました。濃厚接触者という扱いがなくなりましたので、欠員は感染者のみで助かりました。しかし、業務を継続しなければならない職場にとっては、感染者だけが抜けたとしても手痛いことには変わりはありませんでした。そして、あの感染力も健在でした。やはり、第9波の混乱は避けては通れないのでしょうか。▶「新型コロナウイルス感染症は季節性のインフルエンザよりもたいしたことない」と言う人もいます。一方で3人に1人は特有の後遺症に悩まされていると訴える人もいます。大切なことは、感染したことで困るような人のいるところでは、相手の立場に立ってマスクをするなり、距離をとるなりといった配慮をしましょう。そして、今一度、「正しく知って、正しく恐れる」ということが大切であるということをお心掛けしましょう。

(T.Ichiryu)