

平成29年度第2回 全国救急業務メディカルコントロール協議会
連絡会 ベストプラクティス2017(平成29年10月22日:千葉)

 通信指令業務における覚知から3分間の通信内容検証法及び口頭指導技術発表会による評価法の確立

北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会 会長
北九州市立八幡病院 副院長・救命救急センター長

伊藤 重彦

協力機関:北九州地域MC協議会

北九州市消防局、中間市消防本部、遠賀郡消防本部

行橋市消防本部、苅田町消防本部、京築広域圏消防本部

▷北九州地域MC協議会では、《通信指令員の口頭指導技術の標準化》と《技術力の向上》に取り組んできた。

覚知から3分間の口頭指導内容の標準化



標準化した項目による評価

指令課職員とMC医師による通信内容の評価

MC協議会参加の口頭指導技術発表会の評価

なお、本日の発表の一部は、救急振興財団「救急に関する調査研究事業」における平成27年度「通信指令の機能強化—効果的な口頭指導の研究」の成果物である。

※H27度報告書全文:市立八幡病院 救命救急センターHPよりダウンロード可。

①「火事ですか、救急ですか」

②「救急車を向かわせますので、住所を教えてください」

ここまでは100%標準

次に出てくる通信指令員の質問は・・・

- ・傷病者の名前、年齢、性別を聞く
- ・通報者と傷病者の関係を聞く
- ・息をしているかどうかを聞く
- ・意識があるかどうかを聞く
- ・倒れたところを見たかどうか聞く
- ・どんな症状ですかと、症候から聞く
- ・周囲の状況、応援者の有無から聞く

通信指令員ごとに、情報聴取口頭指導手順が異なっている。



地域の事情や消防本部規模にかかわらず
覚知から何分間の枠が標準化できるか？

指令センター—実地検証

👉 標準化が可能な、覚知から3分間の口頭指導手順

CPA対応ゾーン

①～③が1分毎に行う項目

- ① 出動先住所の確認、救急隊出動指示
- ② 通報者が急病者本人かどうか確認

最初の1分
(P1)

- CPA判断
- ① 意識の確認 → ② 呼吸の確認
 - ③ PA連携出動の判断と出動指示

次の1分
(P2)

- ① CPA → AEDの準備、心肺蘇生指導
- ② 非CPA → 症候インタビューの開始

最後の1分
(P3)

症候別対応ゾーン

※非CPAが確認でき次第、症候インタビューに入る

- ① 症候インタビューからの緊急度判定
- ② 出動救急隊活動に必要な情報の伝達

救急隊到着
までの指導

👉 覚知から3分間の口頭指導手順の標準化

最初の1分(P1)

119番通報(火事ですか 救急ですか)

① 住所の確認・救急隊出動指示 ⇒ ② だれがどうしましたか？

通報者が本人である

通報者が本人ではない

① CPAではない

② CPAである

③ CPAではない

症候別インタビュー

心肺蘇生口頭指導

症候別インタビュー

緊急度判定

PA連携出動指示

緊急度判定

(資料:平成27年一般財団法人救急振興財団委託研究事業「通信指令の機能強化—効果的な口頭指導の研究」(主任研究者:伊藤重彦)

CPAの確認・早期把握の時間枠



CPAと判断する現場状況

- ・水没、風呂のなかに沈んでいる
- ・首を吊った、喉が詰まった
- ・息をしていない、冷たくなっている

⇒
はい

CPAである



心肺蘇生
口頭指導

↓ いいえ

① 意識の確認

- ・呼びかけて反応はありますか
- ・お話ができますか

⇒
いいえ

CPAである



PA連携出動

↓ はい

② 呼吸の確認

- ・息をしていますか
- ・普段と同じような呼吸ですか
- ・胸が動いて(挙がって)いますか

⇒
いいえ

CPAである

↓ はい (CPAではない)

次の1分(P2)

CPAの早期把握

① 意識の確認



② 呼吸の確認



③ PA連携出動



口頭指導判断

① 意識観察 → ② 呼吸観察の順番を守る → どうしてか？

👉なぜ、最初に ①意識の確認、次に②呼吸の確認か

▷ 通信指令員の聞き方

- ・目を開けない
- ・動かない
- ・唸っている

- ・普段の呼吸か
- ・あえぎ呼吸か
- ・胸が上下するか

▷ 通報者の観察と答え方

意識のあり・なしの判断



判りやすく、答えやすい

呼吸のあり・なしの判断



判りにくく、答えにくい

- ▶ 呼吸の確認は、救急隊員でも迷うことがある。
- ▶ 呼吸状態が不明(わからない)場合は、意識がないなら、CPAとして対応する。





口頭指導の質の向上に必要な具体的技術

優先すべき情報を、うまく引き出せるか

※聞き上手で、必要な回答へと誘導できる

CPA(疑い)を、早期に判断できるか

※CPAを疑う情報を迅速かつ確実に聴取できる

わかりやすく落ち着いた指導ができるか

※慌てる通報者を落ち着かせ、指示・指導内容を十分伝えることができる

緊急度にあわせた適切な指導ができるか

※症候インタビューのなかで、CPA移行の可能性が高い[赤]を察知できる



通信指令員に求められる技術力

👉 優秀なインタビュー能力

必要な情報を聞き出せる、回答を誘導できるような、口頭指導の技術力



👉 指令課職員とMC医師合同の検証・評価会議 —通信テープを聴取しながらの技術評価(1)



場所:各消防本部

時間:約90分(勤務時間内)

事案:3事案(各消防で抽出)

☆準備

①通信内容の生テープ

②通信内容の文字起こし

※通信内容の時間経過が1分毎に判る
ような記述にする

③病院搬入後の経過と転帰の確認

☆検証・評価

覚知から3分間の標準化項目に従った
チェックと検証・評価

👉 指令課職員とMC医師合同の事後検証(2)



遠賀郡消防本部



中間市消防本部



荻田町消防本部



京築広域圏消防本部

指令課職員とMC医師合同の検証・評価会議(2)

検証・評価方法のメリット

◎通信テープの聴取

MC医師が現場の様子を知ることは重要

通報者の慌てる様子・周囲の混乱の様子・指導への従命状況などをMC医師が確認した上で評価、検証ができる。

◎当事者の参加

当事者なりの、理由、言い分がある

通報者から聴取した内容や指導手順において、指導根拠や問題点・課題を当事者に直接確認し、議論できる。

◎通信テープ内容の文字起こし

1分ごとに検証する習慣

文字起こしした通信内容を、1分ごとの時間枠に分けて、聴取すべき、指導すべき項目が実践できたか確認できる。

指令員:119番消防です。火事ですか救急ですか？

通報者:えっとですね、父がですね、ちょっと病気で苦しんでいるんですよ。(息子から)

指令員:救急車を向わせますので住所を教えてください。

通報者:えっと、福岡県北九州市〇〇××〇〇××

指令員:お名前は？

通報者:〇〇です。

指令員:確認できました。病気ですね。今救急車を向わせたんですけど5~10分見ておいてください。おいくつですか、お父さんは？

通報者:お父さん何歳だっけ？「63」

指令員:63歳男性、意識はありますか？

通報者:「お父さん意識ある？今ぎりぎり意識あるかないか」

指令員:ちょっと確認してください。近くに居る人が確認してください。

通報者:うごめいていて、2階で倒れている

指令員:あの、今、お母さんいるんですか近くに？

通報者:はい

指令員:お母さんに確認させてください。

住所確定
救急出動指示→OK

CPAの早期確認
意識から確認⇒OK

時間枠・評価枠

【1分】

通報者:お母さん

指令員:もしもし

通報者:はい(母親が電話口に出でる)

指令員:あの、今、状況知りたいんですよ。

通報者:明後日から癌で入院する予定だったんですよ。

指令員:どこの癌ですか？

通報者:◎◎がんで、がんが転移して、

指令員:知ってます？

通報者:知ってます。もちろん、それで準備していたんですけど、今日たまたま今2階に上がってですね、かたずけていたら顔が真っ白になって、

指令員:顔面蒼白ですね。

通報者:ちょっと今、おもらししているみたいな感じでなんか

指令員:失禁ですね

通報者:はい、意識がなんかこうあんまり

指令員:遠のいている感じですね。今、息子さんがお父さんの近くで様子見てるんですかね、ちょっと聞いてもらってくださいどんなにか、たった今意識があるのか、

通報者:今意識があるのか見て、声かけてお父さんに

指令員:◎◎癌が全身に転移、どこの病院に？

通報者:〇〇病院に入院する予定でした。

指令員:わかりました。大事なのはですねお父さんが 今、息をしていますか

★ 意識の最終確認を、忘れた？

・相手の話に合わせている
・癌の聴取は症候インタビュー

★・・・いつまで経っても呼吸の確認に進まない

意識があるのか、曖昧再確認しているようだ

★2分経過してやっと呼吸の確認が始まる(意識確認から1分経つ)

【2分】

事案B-1 目撃:女性が倒れた 通報者:第三者(警察官)
⇒ 不規則な呼吸:CPA事案

事案B-1

指令員:119番です。火事ですか救急車ですか？

通報者:救急です。

指令員:救急車行かせる住所わかりますか、今外ですか？

通報者:外です。日明〇丁目〇番〇号 住所がわかりますね。

〇〇警察署の警察官です。お疲れ様です。

指令員:これ、どうしました？

通報者:目の前でですね50~60代の方、女性倒れた
ということで、今歩道上にいます。

指令員:歩道上ですね。60代女性、呼びかけて返事がありますか？

通報者:返事はないです。

指令員:わかりました。そしたらもう救急車は出したのでご協力ください。

通報者:はい

指令員:患者さんは仰向けになっていますか？仰向けですね、
そしたら患者さんの胸とおなかの動きをあなたが見てください。

通報者:はい、わかりました。

警察官なので周囲
の安全確認はOK

1分以内の
意識の確認⇒OK

1分以内の呼吸の
確認の開始⇒OK

【1分】

指令員:横から見て、呼吸に伴って膨らんだり、しぼんだりする動きはありますか？

通報者:えー微弱にあるけど、ほぼないですね。あつ、今、大きく自発呼吸をしました。呼吸ありますね。

指令員:大きく吸ってはいているような状態です。規則正しい動きですか？

通報者:いや、規則正しくはないです。

指令員:わかりました。患者さんは、充分呼吸できていると判断できますか？

通報者:いえ、充分ではないと思います。

CPA(疑い)判断→CPR指導

【1分30秒】

指令員:そしたらですね。今から心臓マッサージをさせていただきます。その方、心臓が止まっている可能性が考えられます。ご協力いただけますか？

通報者:はい、大丈夫です。

指令員:このことは患者に対する侵襲はないと言われております。心臓マッサージは習ったことがありますか？

通報者:はい、あります。

安心して胸骨圧迫できることの説明

指令員:私が大きな声で言いますので、携帯電話スピーカーにできますか？

通報者:はいちょっとお待ちください。

指令員:高山さんお願いします((他の指令員にフォロー依頼)

60代女性、路上で卒倒、歩道上で卒倒、意識なし呼吸不規則

【2分】

👉 検証で指摘回数が多い内容、意外に確認していない内容

①意識確認⇒直ちに②呼吸確認を行う

意識の確認までは早いですが、その次の呼吸の確認が続かない(意識確認から1分以上掛かることあり)

現場のマンパワーのイメージする

話し相手は誰がいいか(落ち着いた人)
胸骨圧迫は誰が上手か(高齢者より息子、娘)
途中の交代要員はいるのか(交替の指示だし)
部屋のカギを開けにいける人はいるのか

相手が胸骨圧迫を続けているという錯覚

1度指導した胸骨圧迫を続けているかどうか、
途中複数回は「続けていますか」と声かけをする

消防本部・MC協議会が連携する口頭指導技術発表会



模擬通報者と傷病者(A)



通信指令員(B)

◎ 年1回開催

- ・地域MC協議会6消防本部の指令課発表
- ・発表者経験年数は、おおむね1～2年目
- ・地域MC医師及び全国の関係者が参加

◎ 発表形式

- ・模擬通報者と傷病者(A)と通信指令員(B)
- ・携帯、無線等通じて、覚知から通信遮断までやりとりを同じステージ上で行う
- ・各消防本部でそれぞれシナリオ作成

◎ 検証・評価

- ・各発表ごとに口頭指導技術の内容評価
- ・3分間の標準化項目に添いMC医師が評価
- ・外部見学者、関係者からの意見・評価

平成29年度 口頭指導技術発表会

平成29年11月14日(火)北九州国際会議場
県内外より、約450名の関係者が参観された

- ・消防関係者参加
地域6消防本部より発表
- ・北九州地域MC協議会参加



ご清聴ありがとうございました
I appreciate for your listening

なお、研究報告内容は、市立八幡病院 救命救急センター
のホームページから、全文がダウンロードできます。

