令和2年度第2回千葉市救急業務検討委員会

指令管制に関する専門部会

議 事 録

1 日 時 令和2年11月16日（月） 19時00分から20時00分まで

2 場 所 千葉市中央区長洲1丁目2番1号
千葉市消防局（セーフティーちば）7階 作戦室

3 出席者

(1) 部会員（5人）

安部 隆三部会長、松村 洋輔部会員、赤石 江太郎部会員、宮崎 晃行部会員、
森田 泰正部会員

(2) 事務局

石川警防部長、亀山救急課長、新濱救急課長補佐、田端高度化推進係長、
小西司令補、玉井士長、外間士長

(3) オブザーバー

奈良担当課長、加藤主査、坂本総括指導救命士

4 会議内容

(1) 議題

ア 議題1 指令管制業務における事後検証の実施要領について

イ 議題2 指令管制員の救急に係る教育の課題抽出について

(2) その他

「令和2年度第3回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会」の開催予定について

5 議事概要

(1) 議題1 指令管制業務における事後検証の実施要領について

ちば消防共同指令センターの管轄である7MCのうち、千葉MC以外の6MCに提案する口頭指導に関する事後検証の実施要領及び今後の流れとスケジュールについて、資料及び参考資料を用いて事務局から説明があった。

検証方法については、全ての対象事例において二次検証を実施することで承認された。

また、千葉市消防局警防部救急課員が千葉県危機管理部消防課及びちば消防共同指令センターの管轄である7MCのうち、千葉MC以外の6MCの各地域MC協議

会事務局消防本部に出向し、口頭指導に関する事後検証の実施方法について説明することとなった。

(2) 議題2 指令管制員の救急に係る教育の課題抽出について

ちば消防共同指令センターの指令管制員教育について、資料及び参考資料を用いて事務局から説明があった。

指導者として教育に携わっている、千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師からの意見を参考に課題を抽出した。来年度から教育カリキュラムに関与するために、今年度は問題点を抽出して、今後も議論することとなった。

6 審議概要

新濱補佐	<p>それでは定刻となりましたので、ただいまから令和2年度第2回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会を開催させていただきます。なお、感染拡大防止の観点から、会議時間を短縮の上、一部の専門部会員につきましては、WEB会議方式での出席になりますので御容赦ください。また、マイクの受渡しにつきましては、事務局員が実施しますので、恐れ入りますが発言の際は挙手をお願いいたします。本日、御出席いただいております専門部会員の皆様とオブザーバーの皆様につきましては、皆様の机の上に準備させていただきます席次表のとおりでございます。なお、本日の欠席者ですが専門部会員はいらっしゃいませんが、オブザーバーは指令課管理班の小林司令補が欠席になります。それでは本専門部会の開催に当たり、警防部長の石川から御挨拶を申し上げます。</p>
石川部長	<p>警防部長の石川でございます。本日は御多忙の中、また、平素より本市の救急行政に多大なる御協力を賜り誠にありがとうございます。開会に先立ちまして一言御挨拶させていただきます。今回で第2回目の専門部会の開催となりますが、第1回目での専門部会において口頭指導の事後検証及び教育体制の現状を確認し、今後はその2本立てで専門部会を進めていくことで了承を得られました。今回は事後検証に関する議題が1件、教育体制に関する議題が1件、計2件の議題でございます。前回に引き続き、忌憚のない御意見を頂き御審議をお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくをお願いいたします。</p>
新濱補佐	<p>ありがとうございました。それでは会議資料の確認をさせていただきます。上から次第、席次表、出席予定部会員一覧、令和2年度第1回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会の議事概要、議題1、議題1の資料1と2、議題2、議題2の資料1になります。乱丁、落丁等がございましたら、お申し出ください。それでは、以後の議事の進行を設置条例第5条の規定に基づき、安部部会長をお願いいたします。</p>
安部部会長	<p>専門部会員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、令和2年度第2回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会に御出席いただき、ありがとうございます。本日の専門部会におかれましても、活発な御議論をお願いいたします。それでは次第に基づきまして進めさせていただきます。次第2、令和2年9月25日水曜日、消防局で開催した令和2年度第1回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会の議事概要について事務局から報告をお願いいたします。</p>
新濱補佐	<p>事務局の新濱です。前開催の議事概要を御覧ください。令和2年9</p>

<p>安部部会長</p>	<p>月25日に専門部会員5人の御出席を頂き、3件の議題について御審議いただきました。なお、内容の説明は本専門部会の開催に先立ち事前に御確認いただいておりますので省略させていただきます。説明を終わります。</p> <p>ありがとうございました。事務局から令和2年度第1回千葉県救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会の議事概要について報告がありました。各専門部会員には事前にお渡ししておりますが、報告内容又は記載事項について御指摘などございませんでしょうか。無いようですので、次第に基づき議事を進行させていただきます。続いて次第3、議題1、指令管制業務における事後検証の実施要領について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>田端係長</p>	<p>事務局の田端です。以後着座にて失礼いたします。議題1、指令管制業務における事後検証の実施要領について、専門部会設置の趣旨について、千葉県消防課及び6MCの各地域MC協議会事務局消防本部、さらには各地域MC協議会会長に趣旨を説明しました。今回、各地域MC協議会事務局消防本部に提示する事後検証の実施要領について、ちば消防共同指令センター各班に検討していただき、その結果について御審議をお願いいたします。</p> <p>議題1の資料を御覧ください。ちば消防共同指令センター管内への周知及び今後の流れとスケジュールです。</p> <p>まず、前回の専門部会が終了後、10月中旬ですが指令管制に関する専門部会の設置についての周知文を作成し、千葉県消防課及び各地域MC協議会事務局消防本部に出向して部会設置の趣旨を説明しました。さらには同時期に電話で各地域MC協議会会長宛てに趣旨を説明しました。周知文については参考資料1を御覧ください。</p> <p>今後の流れですが、口頭指導の事後検証を同時期に開催するために調整を図ることを考えております。前回承認いただいた対象事例などの事務局案をちば消防共同指令センター各班で検討していただき、その結果が今回御審議をお願いする内容になります。承認された内容は、その後各地域MC協議会事務局消防本部宛てに提示し、調整を図りたく考えております。</p> <p>スケジュールですが、12月上旬に各地域MC協議会事務局消防本部に検討結果を提示、時期は未定ですが事務局で意見を取りまとめて事後検証の開始に向けて調整を図りたく考えております。</p> <p>次の資料を御覧ください。事務局案の実施要領になります。これはちば消防共同指令センター各班で検討していただきました。</p> <p>まずは、対象事例ですが4項目で前回の事務局案と変わりませんが事例ごとに具体例を提示いたしました。</p>

安部部会長	<p>一次検証員は変わりませんが、二次検証員は専門部会員医師でしたが、各地域MCの実情に合わせての対応といたしました。</p> <p>検証方法ですが、対象事例1及び2は一次検証、二次検証、フィードバック、対象事例3及び4は基本的には一次検証、フィードバックといたしますが、班長を含め一次検証員が医学的見地から検証していただきたい場合は一次検証、二次検証、フィードバックとすることといたしました。</p> <p>書式については、参考資料2を御覧ください。書式についても、ちば消防共同指令センター各班で検討していただきました。書式の上3分の1が検証票、下3分の2が検証結果票になります。検証票の部分ですが基本は担当職員に作成していただくことを考えております。事例によっては担当職員が複数になることも考え、記入できるようにしました。検証結果票の一次検証での参考値ですが、指令課管理班に算出していただいた数値で、昨年度のCPA症例での平均値になります。前の資料にお戻りください。千葉MCにおいて実施する際の検討事項です。</p> <p>まず、二次検証員ですが、第1回目の専門部会では専門部会員としましたが、上記項目の二次検証員は、各地域の実情に合わせてあるので千葉MCでは専門部会員の属する医療機関に依頼したく考えております。二次検証作成時には実際の通報状況も必要になりますが、個人情報の関係上外部に持ち出すことが難しく、常駐医師勤務中であれば実際の通報内容を確認することは可能になります。</p> <p>検証自体は医師ではなく医療機関に依頼するという形になりますが、引き続き専門部会員の皆様方に依頼したく考えております。</p> <p>検証方法ですが、ちば消防共同指令センターの検討結果のとおり、班長を含め一次検証員が医学的見地から検証していただきたい場合は、二次検証を実施していただくことを考えております。説明は以上になります。指令管制業務における事後検証の実施要領について、御審議をよろしくお願いたします。</p> <p>ありがとうございました。今、説明していただいたとおりですが、いくつかディスカッションするポイントがあると思います。まずは質問がある方は、お願いたします。</p> <p>内容としては、前回の専門部会の後、ちば消防共同指令センターの管轄である7MCのうち、千葉MC以外の6MCにどのように働きかけるかという話が出ていたのですが、亀山課長をはじめ救急課の方々に対応していただいて、6MCに了解を得られているということで、資料のとおりの流れで進めていくことになると思います。その中で一つはこの資料の実施要領事務局案のところに記載されているのです</p>
-------	--

	<p>が、二次検証員は各地域の実情に合わせるというような部分に関して、実際各地域で二次検証をやるとなると、報酬など色々な仕組みが動くことになり、それはこちらで決めることができないので、地域の実情に合わせていただくようになるということです。これに関しての異論はないですかね。</p> <p>そうすると、私が一つ気になったところとしては、資料にあります今後の流れの中で、6MCと調整を重ねて同時期に開始するというのは色々な事情がある中で、同時に開始するということを目標にすると機能的ではないと感じます。できるところからやっていくという意味では、千葉MCは6MCよりも先に開始できる体制が整っていると思うので、同時期に開始するというのをこだわらずに開始するということがいいのではないかと思います。何か御意見ありますでしょうか。御意見が無ければ資料のとおり、地域の実情に合わせていくということで、千葉MCは千葉MCの実情に合わせてやっていくという形でいきたいと思います。</p> <p>あともう一つ気になった点としては、ちば消防共同指令センターの方で考えていただいた結果として、対象事例、検証員、検証方法というところを案としてまとめていただいています。検証方法の中に、一次検証、二次検証、フィードバックとするものと、一次検証の後に二次検証をしないでフィードバックとするという2パターンがあると提示されていますが、これについて奈良担当課長お願いいたします。</p>
奈良担当課長	<p>指令課の奈良です。検証方法で、一次検証、二次検証とあります。医学的な事後検証が必要な場合は二次検証に回しますが、医学的な部分ではなくて伝え方だったり、口頭指導の方法だったり、指令管制員として何か不都合があった場合、きちんと検証したいということで、あえて一次検証で終わらせてフィードバックという流れを考えました。せっかく検証するのに全てが問題無しというものがほうむられてしまうといけないので、一次検証で戻すというところを担保したいという意味で付け加えさせていただきました。</p>
安部部会長	<p>そうしますと、提案の意図としては、当初予測しなかった対象事例よりも件数が増えるという意味合いで、二次検証に回さないというイメージですかね。</p>
奈良担当課長 安部部会長	<p>一次検証の部分だけは増えると思います。</p> <p>それに関して何か御意見ありますか。森田部会員お願いいたします。</p>
森田部会員	<p>千葉市立青葉病院の森田です。正に今のところが私も聞いていて疑問に思ったところです。単純化したとも見えるのですが、見方を変えれば医師の目に触れないで終わらせたるために、あえて二次検証を外</p>

安部部会長	<p>しているようにも見えます。そういう意味ではシンプルに医学的な問題があるかというところで検証して問題なしとして終わらせる、あえてショートカットにする必要はないと思います。例として4番の救急隊員が要検証とした事例で、指令内容と救急隊の現着時の状況に大きな相違があるような場合は、何かしらの検証が必要になる場合があると思います。</p>
宮崎部会員	<p>ありがとうございます。私も森田部会員と同意見です。ちば消防共同指令センター内で考えていただいた時には、明らかに医師に相談する余地が無い、要素が無いものまで回すと多すぎるだろうということで御配慮していただいたのだと思います。ただ私個人の意見としたら、指令機器のテクニカルな部分の検証だとしても、何が問題となりうるのかとか、指令管制員がどのようなことで困るのかなどを理解する上では将来的にはこういう条件のものは外しましょうというのはいいかもかもしれませんが、まずは一旦、二次検証に上げて検証して問題ありませんでしたとすればいいと思います。宮崎部会員お願いいたします。</p>
安部部会長 松村部会員	<p>私も森田部会員や安部部会長の意見のとおり、一通り二次検証までやってフィードバックするやり方に一本化した方が単純化されていますし、そちらの方がいいと思います。</p>
安部部会長	<p>ありがとうございます。松村部会員お願いいたします。 症例数がどれほどあるか分かりませんので将来的には外すことも考えればいいと思いますが、まずは全て二次検証まで実施する形でスタートすればいいと思います。</p>
田端係長 安部部会長	<p>ありがとうございます。恐らく検証数が増えすぎないようにと私たちに御配慮していただいたと思うのですが、全て一次検証、二次検証、フィードバックという枠組みで進めていく形でよろしいでしょうか。</p>
森田部会員	<p>承知しました。 それでは、その流れでいきたいと思います。森田部会員お願いいたします。</p>
田端係長	<p>聞き逃してしまったのかもしれませんが、二次検証員のところですが、第1回目の専門部会で承認されたのは専門部会員医師だったのですが、今回、専門部会員が属する医療機関になったのは理由があるのですか。</p>
安部部会長	<p>通常、事後検証自体は、医師に依頼するのではなく医療機関に依頼するという形になります。ただ、事務局案としましては、医療機関に依頼しますが、引き続き事後検証自体は専門部会員医師にお願いしたく考えております。</p>
安部部会長	<p>第1回目の専門部会との内容としては一緒ですけれども、MCでの</p>

森田部会員 安部部会長	事後検証を確立していく上では、個人名ではなく医療機関名に変更したということですね。
亀山課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>必ずしも専門部会員医師に事後検証をお願いするわけではないですけれども、基本的には我々専門部会員医師が常駐医師勤務時に必要であれば音声データを確認した上で検証するという意味合いで、もちろん全部確認しなければいけないという訳ではなくて、明らかなものは確認しなくてもいいものもあるし、確認したいところがあれば、先ほども言ったとおり、常駐医師勤務時に確認できるということです。ほかに何かありますか。亀山課長お願いいたします。</p>
安部部会長	<p>二次検証の実施についてですが、地域の実情に応じて実施してもらうという形になっています。現時点での事後検証の流れですが、一次検証、二次検証、フィードバックという流れになり、二次検証に関しては専門部会員が属する医療機関で実施していただきます。千葉MC以外の6MCから派遣された指令管制員の方々に受けていただいた119番通報でも対象事例であれば事後検証を実施することになります。各地域の実情に応じて実施となると、行く末は6MCでも二次検証をやっていただくことになります。しかし、6MCの各MC担当医師に検証していただくことになると、119番通報内容の音声データが外部に持ち出せないなど、難しいところがあります。</p>
亀山課長 安部部会長	<p>確かにこの二次検証の地域の実情に応じて実施という表現は曖昧ですね。千葉市で発生した対象事例は、119番通報を受けた指令管制員はどこの所属の方でも関係なく、まずは千葉MCで事後検証をやりましょうという認識でよろしいですよ。</p> <p>亀山課長がおっしゃったのは、二次検証は地域の実情に応じて実施ということではなく、二次検証を含めて全て千葉MCがやりますと言い切った方がいいと、そういうということですか。</p>
松村部会員	<p>端的にいうとそのとおりです。</p> <p>確かに、実際にちば消防共同指令センターを一回も見ただことない医師が二次検証をすると、観点がずれてしまう恐れはありますね。そういう意味では、千葉MCで事後検証を完結するほうが理にかなっているかもしれません。松村部会員お願いいたします。</p> <p>音声データを聞けるのは、我々が千葉市の常駐医師として勤務している時になると思いますし、千葉市以外の6MCの各MC担当医師が聞くことは難しいですよ。現実的に動けるのは常駐医師として勤務できる私たちですし、対象事例は千葉市内になりますが、指令管制員は7MCから派遣されていますので、全てのエリアに教育効果は及ぶと思います。</p>

<p>安部部会長</p>	<p>亀山課長が心配されているのは、千葉MCの医師が6MCから派遣された指令管制員に指導するとなると、6MCの各MC担当医師が面白くないと感じるのではないかとということです。ただ、6MCの各MC担当医師は、皆顔見知りなので大丈夫だと思います。</p> <p>千葉市で発生した対象事例だけ検証したとしても、7MCから派遣されている指令管制員に対して事後検証やフィードバックするので、教育効果はあるということですね。</p>
<p>亀山課長</p>	<p>6MCの理解を得ることは必須事項でありますので、もう一度6MCの地域MC協議会事務局消防本部に出向して、千葉市の対象事例に対しての二次検証は、本専門部会員にお願いするということと、119番通報は、千葉MC以外の6MCから派遣された指令管制員の方々にも受けていただいたくことがあるので、千葉MCの医師が6MCから派遣された指令管制員の取り扱った対象事例に対しても検証を行うということを説明して、理解を得たいと思います。</p> <p>ちば消防共同指令センターに勤務している指令管制員は、7MCから選出されたプロの指令管制員です。派遣消防本部などに対する検証体制ではなく、ちば消防共同指令センターの指令管制員に対する検証体制という考え方で私は良いと思います。</p> <p>ただ、今後、対象事例などを見直す時期が来ると思います。さらには事後検証を実施していくうちに7MCから色々な意見が出るのが考えられます。その時には意見を吸い上げて対応する形でいかがでしょうか。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>そうですね、もう一度、6MCの地域MC協議会事務局消防本部に出向して説明していただけると助かります。ありがとうございます。ほかにありますでしょうか。</p> <p>それでは、今後のスケジュールですが、時期は明確になっていないのですが、なるべく早く開始できるように進めていきたいと思います。</p> <p>あと事後検証票についてですが、これで十分かというのをディスカッションした方がいいかと思いますが、いかがでしょうか。1枚の方が見やすいし、必要であろうと思われる部分は入っていると思います。私個人が思ったことは、指令管制員の方が自由に書ける記載欄があまりないと感じました。指令管制員の方が何か問題があったのではないかと考えた時に表記できる部分が大きい方がいいと思います。チェックボックスだけ付けて必要事項が記載出来ないと検証出来ないという気がしたので、色々なケースがあるので枠を作るのも難しいであろうと想像できますが、もう少し記載ができるようにした方がいいと思います。ちば消防共同指令センター内で事後検証票についてディスカッションした内容を聞かせてもらいたいです。奈良担当課長お願</p>

奈良担当課長	<p>いたします。</p> <p>事後検証票ですが、指令管制業務全般について検証するのではなく口頭指導に特化したものになるので簡素化した方がいいたろうということで、この様式になりました。</p>
安部部会長	<p>確かに口頭指導を実施するとなると、やることはある程度典型的な流れになるということですね。事後検証票は使用していく中で必要があれば修正する形でいいかと思えます。ほかに御意見ある方いますか。無いようですので、次第に基づき議事を進行させていただきます。</p> <p>次は議題2、指令管制員の救急に係る教育の課題抽出について、事務局から説明をお願いします。</p>
田端係長	<p>事務局の田端です。議題2、指令管制員の救急に係る教育の課題抽出について、今年度に予定されている指令管制員の救急に係る教育について報告、さらには、これまで指令管制員の救急に係る教育に携わった医師からの意見を参考に抽出した課題について、御審議をお願いいたします。</p> <p>議題2の資料を御覧ください。今年度のちば消防共同指令センター指令管制員への教育です。例年11月から2月に、ちば消防共同指令センター教育研修計画に基づき、指令管制員の救急に係る教育を実施しています。なお、本教育の指導者として千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師に協力を求めています。依頼方法ですが、昨年度までは口頭での依頼でしたが今年度は書面により依頼しました。常駐医師として勤務する時間内に業務に支障が無いように実施していただいております。今年度の予定は資料のとおりでございますが、指令管制員から昨年の内容が勉強になったとの声が多かったため、昨年と同じ内容で実施予定です。</p> <p>次の資料を御覧ください。実際に指導者として指令管制員の救急に係る教育に携わっている千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師からの意見になります。1として、教育カリキュラム改善のための検討項目、2として、指令管制員に必要な知識を適切に習得するための項目別時間配分の再検討、3として、テキストを用いた自習形式とシミュレーションやグループワークなどの実習形式の時間配分の再検討、4として、救急現場との連続性や医療機関との連携について習得できるプログラムの追加になります。</p> <p>事務局案として、指導者として携わっている千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師からの意見を参考に、指令管制員の救急に係る教育の課題を抽出していただきたく考えております。参考資料1は指令管制員の救急に係る教育カリキュラムになります。</p> <p>説明は以上になります。指令管制員の救急に係る教育の課題抽出に</p>

安部部会長	<p>ついて、御審議をお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。この説明していただいた内容で、来年度から問題点に關与するために今年度は問題点を少しずつ抽出して明確にしたいと考えているところです。千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師が關与しているのは、指令管制業務に直接繋がる部分と直接的ではない部分があって、座学が8コマと実技が8コマです。このコマの時間を短くするか新しいコマを入れるとか、もっと有効にできる方法があるではないかという意見も出ています。一つのやり方としてテキストを見ながら自主的にグループで自習する形でやる座学がいいのか、実際に手足を動かしたりするグループワーク的な感じにする方がいいのか、具体的にはどうしたらいいかというところがあるので、ちば消防共同指令センターの皆様からの御意見やニーズを伺いながら考えていくということになると思います。今年度は訓練の様子を見せてもらって、少しずつになると思いますが、より有意義な教育プログラムになるように来年度から何年かかけて一緒にディスカッションしながら構築していければと思っています。</p> <p>参考資料1は今年度の12月から実施する教育カリキュラムですが、指令管制員の中でも時差出勤とかもあるので教育を受けられない指令管制員の方は録画したものを確認するというのを聞いております。ちば消防共同指令センターの方から御意見ありますでしょうか。加藤主査お願いいたします。</p>
加藤主査	<p>指令課の加藤です。現状は7MC20消防本部から派遣された職員が集まって均一な口頭指導ができる形の訓練システムを作って実施しているところです。口頭指導訓練の基礎となる部分には、指令判断基準などがあって訓練を実施しています。指令管制員は約3年のサイクルで人事異動になり、救急の資格持っている指令管制員、持っていない指令管制員が様々いる中で、統一した口頭指導を市民に提供できるよう訓練を実施しています。実際に時間がかかった事例や通報者への対応が難しい事例などを班内で検討しあって、より良い口頭指導訓練になるようにしています。</p>
安部部会長	<p>ありがとうございます。今、言われていたことは、教育カリキュラムを考える点で難しい部分だと感じています。消防職員であるものの、救急の知識、技術に関しては個人差がある。人事異動があって指令管制業務がある程度できるようになってからの12月からの訓練になると思いますが、ここで知識として何を学ぶか、技術として何を学ぶかということが問題点だと思います。奈良担当課長お願いいたします。</p>
奈良担当課長	<p>私は4月の人事異動でちば消防共同指令センターに配属されまし</p>

安部部会長	<p>たので、今回が初めての教育になります。指令管制員の要件には、救急救命士、救急課程、応急手当指導員とある中で、今日傍聴に来ている指令課第4班の石田班長から聞いたのですが、救急の知識は持っているのですが、実際の指令管制業務に生かされていないということです。これは救急課程の資格を持っていても救急車での業務経験が無いので、実際の救急現場のイメージがつかないため頭の中が整理できないためだと思います。個人的には、指令管制員間の差を埋められるような実践的な教育ができればと思います。</p>
森田部会員	<p>ありがとうございます。そうですね、指令管制員全員が共通の目標に向かって相談しながらやっていくことになると思います。ほかに御意見ありますでしょうか。森田部会員お願いいたします。</p>
安部部会長	<p>今まで千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師が指令管制員の教育に協力した経験があると思います。先ほどコマの中には内容が薄いというか、時間が余るようなものもあるという話がありましたけれども、今までの経験で、このコマを変えた方がいいのではないかとか、このコマを組み込んだ方がいいのではないかとというのがあれば、今年度はそれらを入れ込んだ教育カリキュラムをやっていただいて、その姿を見て改善点を考えた方が二度手間にならないような気がします。要は今までの教育カリキュラムに沿った教育を見せていただいた上で、ここのところをこうしたらいかがですかと提案しても、分かっていますということになるともったいないので、改善点があれば入れ込んでいただければ、早いのではないかと思います。</p>
加藤主査	<p>私の認識では教育カリキュラムの日程などを設定してしまっているので、なかなか途中で変えにくいという事情があるというのを伺ったのですが、いかがでしょうか。加藤主査お願いいたします。</p>
安部部会長	<p>安部部会長のおっしゃるとおりで、年度計画の中で4つの訓練を設けております。現在2つの訓練は終了していますが、この口頭指導訓練ともう一つ訓練が残っております。日程の調整なども年度初めに全部できてしまっています。時間配分ですが、今回の口頭指導訓練は約2か月半の期間があるのですが、この間にもう一つの訓練が重なって入っています。予備日という形で時間は取ってありますが、それぞれ違う班が訓練担当になり調整が必要になりますので、申し訳ないのですが、この場で内容を検討して変更しますというお答えはできない状態です。</p>
加藤主査	<p>ちなみに4つの訓練は、何があるのでしょうか。 台風や大きな災害を想定した災害対応訓練、機械が止まった時のシステム停止訓練、無線運用訓練、それと口頭指導訓練の4つです。指令班は4班ありますので、各班訓練担当を持ち回りでやっています。</p>

安部部会長	<p>ただ、先ほどもお話ししたとおり、今回の私の担当は口頭指導訓練の担当ではありませんので、この時点で内容をこのように変えていきましようというのは難しいです。</p> <p>基本的には4つの訓練のうち、いわゆる救急に関係する訓練は、この口頭指導訓練で、残りの3つの訓練は救急に関係しないということですね。</p>
加藤主査 安部部会長	<p>はい、そうです。</p> <p>私の認識が正確ではないかもしれませんが、毎年やっているなら年々改定して変えていけばと思うのですが、先ほど加藤主査がおっしゃったように、人事異動など色々あるので消防庁から出ているモデルプランを毎年毎年自分たちで変更していく仕組みは存在していないということに理解しています。仕組みがあれば改定していくことが可能なのではと考えているのですが、理解としては正しいですかね。奈良担当課長お願いいたします。</p>
奈良担当課長	<p>国から指令管制員の教育のテキストが出ていますが、絶対こうじゃなきゃいけないというものではなくて、それぞれの地域の実情に合った状況方針で進めてくださいとあります。だからといって指令管制業務なので基本的なところは大きく変わらないと思いますし、制限が無いので役割分担して教育を進めています。</p>
安部部会長	<p>ありがとうございます。そうしますと、今年度既に開始されている教育カリキュラムを改定するのは難しいので、今回はこれでやりつつ指令管制員の方々からこの教育カリキュラムの中で、このコマがあった方がいいとか、このコマは無くてもいいとか、そういう意見を全部集めていただいて、それを基に今年度の終わりまでに協議しておいて、来年度の年度初めの時点で来年度の教育カリキュラムに関与する形でいければと思います。ほかに御意見ありますでしょうか。松村部会員お願いいたします。</p>
松村部会員	<p>今まで行っている教育カリキュラムというのは、広い範囲で必要だと思いましたが、現状としてうまく共有されているエリアとうまく共有されていないエリアの差異があると思います。事後検証のところでは、通報時にCPAと認識していなかったけれども実際はCPAだった事例について検証していこうというのが根幹にあると思います。ですので、教育カリキュラムの変更に關しては、特にそこの部分を強く念頭に置いて撲滅するような教育カリキュラムの修正若しくは追加をすべきであろうと考えます。これまでやっていたコマの部分は例年通りやるということですがけれども、恐らく教育カリキュラムの中で一番反映できるのは千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師が担当する部分だと思います。そこに専門部会で特に習得してほしい</p>

安部部会長	<p>内容や特に強調してほしい内容を盛り込んでもらう、例えば安易にリカバリーポジション（回復体位）にしないなどと強くフォーカスを置いた講義がいいのではないかと思います。</p> <p>ありがとうございます。確かに今年度の千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の医師による講義のコマの内容は、指令管制員の要望で昨年と同じ内容となります。いわゆる一般市民のBLSがいかに重要であるかという話はします。最も早くコマの内容を変更するには、このコマをどのような内容がいいかと考えることだと思いますし、もう一コマ増やして別の話をするという形にすれば、比較的可変しやすいかもしれません。よろしいでしょうか。</p> <p>そうしますと一応これで本日議題として議論することは、このぐらいで終了ということになりますので、議事を事務局にお返しいたします。</p>
新濱補佐	<p>安部部会長、ありがとうございました。最後に事務局から次回の開催案内をさせていただきます。令和2年度第3回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会は、令和3年1月の開催を予定しております。日程の調整につきましては、メールなどで御連絡させていただきますので、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、御回報の程、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>以上をもちまして、令和2年度第2回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会を終了いたします。長時間にわたり御審議ありがとうございました。</p>

令和2年11月16日（月）開催の、令和2年度第2回千葉市救急業務検討委員会指令管制に関する専門部会議事録として承認し署名する。

千葉市救急業務検討委員会
指令管制に関する専門部会

部会長承認済み・確定文書（写し）