

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

議 事 録

1 日 時 令和3年1月25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、外間士長

(3) オブザーバー

奈良担当課長、加藤主査、小林司令補、坂本総括指導救命士
医療機関：高橋医師（千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学）
北村医師（国保直営総合病院君津中央病院）
不動寺医師（亀田総合病院）
立石医師（成田赤十字病院）

4 会議内容

(1) 議事概要報告

「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
概要

(2) 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

(3) その他

「令和3年度第1回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) 「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
概要

令和2年10月16日（月）に開催された令和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の議事概要は、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の会議資料として事務局から各専門部会員宛てに事前配布されていたことから、議事概要に関する疑義、意見等なく了承された。

（2）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

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があった。審議の結果、検証票の内容について改正案が提示されたことから、新たに事務局案の検証票を作成し、後日書面会議を開催して承認された案を令和3年2月に実施される千葉市救急業務検討委員会に最終案として上程することとなった。

（3）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

指令管制員の救急に係る教育修了後に実施するアンケート用紙の内容について事務局から説明があった。審議の結果、改善案が提示されたことから、新たに事務局案のアンケート用紙を作成し、後日書面会議を開催して承認された案を令和3年2月に実施される千葉市救急業務検討委員会に最終案として上程することとなった。

6 審議概要

<p>新濱補佐</p>	<p>定刻となりましたので、ただいまから、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を開催させていただきます。</p> <p>なお、感染拡大防止の観点から、会議時間を短縮の上、ウェブ会議方式での開催になりますので御容赦ください。</p> <p>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、送付いたしました出席者一覧のとおりでございます。</p> <p>ここで今回新たにオブザーバーとして参加されている方を御紹介いたします。国保直営総合病院君津中央病院、救命救急センター長、北村信哉医師です。</p>
<p>北村医師</p>	<p>よろしくお願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<p>亀田総合病院、救命救急科部長、救命救急センター長、不動寺純明医師です。</p>
<p>不動寺医師</p>	<p>よろしくお願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<p>千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学、助教、高橋希医師です。</p>
<p>高橋医師</p>	<p>よろしくお願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<p>成田赤十字病院、第二救急集中治療科部長、救命救急副センター長、立石順久医師です。</p>
<p>立石医師</p>	<p>よろしくお願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<p>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>
<p>石川部長</p>	<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をさせていただきます。今回で3回目の専門部会の開催となりますが、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件になります。事後検証に関する議題については、来月に開催予定の千葉市救急業務検討委員会への上程案の確定、教育体制に関する議題については、教育カリキュラム修了後のアンケート内容になります。今年度最後の専門部会となりますが、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お願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<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。電子データとなりますので順不同となります。次第、出席者一覧、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</p>

<p>安部部会長</p>	<p>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にお願いいたします。</p> <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3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11月16日月曜日、消防局で開催した令和2年度第2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事務局から報告をお願いいたします。</p>
<p>新濱補佐</p>	<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11月16日に専門部会員5人の御出席を頂き、2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>安部部会長</p>	<p>事務局から令和2年度第2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。無いようですので確定させていただきます。それでは次第に基づき議事を進行させていただきます。</p> <p>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、過去2回の専門部会において事後検証の実施要領について検討していただきました。今回は令和3年4月から口頭指導に関する事後検証を運用開始するため、千葉県救急業務検討委員会に上程する最終案について、御審議をお願いいたします。</p> <p>次の資料を御覧ください。第2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終了後の経過です。12月中旬に千葉県防災危機管理部及びちば消防共同指令センターの管轄にある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、口頭指導に関する事後検証の実施方法について説明し理解が得られました。説明時6MCからは、指令管制員の教育は重要であると認識している、実際の通報の音声を聞きながら検証する方法は非常に効果的である等、貴重な意見も頂きました。また、ちば消防共同指令センターの次期派遣候補者のためにフィードバックの内容を周知してほしいとの意見</p>

もありましたので、口頭指導事後検証実施要領に反映させようと考えております。

次の資料を御覧ください。事務局案の口頭指導に関する事後検証の実施要領ですが、前回までの検討していただいた内容になります。まず対象事例は、千葉市内で発生した救急事例で救急隊が専門部会員の属する医療機関に搬送したもののうち、以下のいずれかの項目に該当するものになります。1として、通報受付時に心肺停止として認識できなかった事例、2として、収容医療機関の医師が要検証とした事例、3として、指令管制員が要検証とした事例、4として、救急隊員が要検証とした事例です。なお、出動隊は千葉市の救急隊です。一連のイメージですが、ちば消防共同指令センターの指令管制員が対象事例となる119番通報を取り扱いましたら、資料1の検証票を作成します。その検証票を基にちば消防共同指令センター内で一次検証を実施後、専門部会員が属する医療機関に二次検証を依頼します。二次検証終了後、指令課に検証票が戻ってきましたら、検証結果票の内容を共有、訓練教育について課題を抽出し、課題を反映させた教育訓練を実施します。今後のスケジュールですが、本日の専門部会で審議していただいた案を2月に開催される千葉市救急業務検討員会に最終案として上程して承認された場合、改めて千葉市救急業務検討委員会の委員長から各地域MC協議会会長宛てに書面を送付予定、4月に口頭指導に関する事後検証の運用開始を考えております。資料2は口頭指導に関する事後検証の概要になります。事後検証の一連の流れになりますが、医療機関側が関係する箇所を赤く印字しました。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いたします。

安部部会長

ありがとうございます。今回の議題は、今まで議論してきた事後検証の実施要領などが最終案としてこれでよいかという確認になります。御意見をお願いいたします。

これまで議論してきたポイントとしては、対象事例を何にするかということで、資料に挙げている形となります。基本的には通報時に心肺停止と認識できなかったもので、救急隊員が現場到着時に心肺停止だった症例が主になるかと思いますが、最終的にはもう少し対象事例を広げていく必要があるだろうと認識しています。次に誰が検証するかということで、まずは専門部会員が検証するという形で開始して、今後の運用を確立するということです。

あとは議論の中で出ていた内容ですと、多数傷病者症例を対象事例に加えることについての意見がありました。対象事例に加えないということでもよろしいですね。

田端係長	対象事例には提示せずに実施要領の具体例のところで記載しようと御意見を頂いたところです。
安部部会長	そうですね、ありがとうございます。ほかに御意見ある方いらっしゃいますか。無いようですので、今まで検討した実施要領で開始して実施しながら修正するという事でよろしいでしょうか。あと検証票の説明をお願いいたします。
田端係長	検証票ですが、上3分の1が検証記入欄、下3分の2が検証結果記入欄になります。ちば消防共同指令センターの指令管制員各位と協議して作成いたしました。前回との変更点は、口頭指導内容を入力できるようにしたことに加えて、時間経過について入力できるようにと安部部会長にアドバイスを頂きまして変更いたしました。
安部部会長	専門部会当初に提案されていた検証票に比べますと、より詳細な形になったと思いますが、事後検証を実施する上で、この検証票で十分であるか、有用な事後検証ができるかをディスカッションしておいたほうがいいと思います。いかがでしょうか。松村部会員お願いいたします。
松村部会員	千葉県救急医療センターの松村です。心肺停止の対象事例であればこの検証票で十分であると思います。ただ、この検証票だと心肺停止に特化したものになってしまうので、心肺停止以外のものを検証するとなると、将来的には別のパターンの検証票も考えることも必要だと思います。
安部部会長	ありがとうございます。現在、千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部の中に、指令管制に関する検討チームを作っています。そのチームの中でこの検証票を見た感想は、心肺停止症例の口頭指導に対するフォーマットになっていますが具体的な指導内容が伝わっていたのか、伝えたことが実施されていたのか、そういうところをこの検証票でチェックしようとするとは不十分ではないか、各項目にチェックボックスが付いていないと客観的な検証にならないのではないかという意見が出ました。その点については指令管制員の皆様はどうでしょうか。
奈良担当課長	指令課の奈良です。救急要請された時の録音データを聞いて検証するので、その中身が整理できればいいかと思います。
安部部会長	先程お話しした千葉大学医学部附属病院救急科集中治療部のチームの中で出た意見としては、検証記入欄になるのですが何時何分の時点で何を言ったという項目が少ない、あと右側の括弧内に詳細なことを記載するように作られていますが、人によって何を書くのが決まっていなくて混乱するのでチェックする項目があった方がいいのではという意見もありました。これは客観的な検証を実施することで、誰が検証を実施しても同じ結果になるようにという意味で同じ指標があった

<p>田端係長 奈良担当課長</p>	<p>方がいいということです。右側の括弧は詳細なことを記載するのに使用するということによろしいでしょうか。</p> <p>はい、そのとおりでございます。</p> <p>口頭指導内容などの項目を選択できるようにプルタブ方式にできますか。</p>
<p>安部部会長 田端係長 安部部会長 森田部会員</p>	<p>そうですね。事務局で書式の変更についての対応は可能でしょうか。プルタブ方式で選択できるように書式を変更いたします。</p> <p>ありがとうございます。森田部会員、お願いいたします。</p> <p>千葉市立青葉病院の森田です。入電時に心肺停止と判断できなかった症例で、最終的に心肺停止になった場合があると思いますが、そのような容体変化がある場合はどこに記載されるのでしょうか。指令内容との整合性というか、検証していく上で非常に重要な情報になると思います。</p>
<p>安部部会長 田端係長</p>	<p>そうですね、そこは重要になりますね。</p> <p>事務局としては、検証記入欄の一番下でございます、その他必要事項の欄を活用していただければと考えております。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>指令管制員が119番通報を切断した状態で救急隊が現場に到着したら心肺停止であった、いわゆる空白の時間の内容が記載されていないということですが、実は昨年に千葉大学医学部附属病院に救急搬送された傷病者のうち、試験的に口頭指導の事後検証を実施しました。その時には録音された実際の入電内容を聞いたり、出動した救急隊員に話を聞いたりして情報収集しました。</p>
<p>田端係長</p>	<p>現場到着してからの状況については、指令管制員では分からない部分がありますので、後日出動した救急隊員に問い合わせる、または医療機関側に提出している傷病者観察記録票の観察欄を活用して必要な情報を記載していただくと考えております。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>指令管制の事後検証になる場合も、医療機関側の医師にサインをもらうので、その時に必要な情報を記載していただくということですね。事後検証が対象になる全症例を実施できるかということ、まだ分からないことがありますか、森田部会員どうでしょうか。</p>
<p>森田部会員</p>	<p>自施設に搬送されて自分が診察した場合であれば、傷病者観察記録票などからの情報で大丈夫だと思います。ただ、自施設に搬送されても自分で診察していない場合になると少し心配な部分もあります。あとこの事後検証は一次検証、二次検証、フィードバックという流れで終了になるのですか。後日データベースとして情報共有するのであれば、そういう情報は自分だけが分かっているのではなくて、他の人にも伝わるようにすることが必要だと思いました。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>今回の口頭指導の事後検証の体制は、一次検証、二次検証、フィード</p>

田端係長	バックを実施すると終了という形でよろしいですね。
安部部会長	はい、そのとおりでございます。一次検証、二次検証、フィードバックという流れになりまして、フィードバックされた内容については指令課全班で周知していただく予定です。
田端係長	専門部会場で一件一件を確認するというのは効率的ではないと思いますので、各専門部会員が常駐医師で勤務する時に蓄積されているデータを確認するというのがいいですね。例えば森田部会員が検証した症例でも私が聞けるような、そのような仕組みがいいかと思いますが、それは可能でしょうか。
安部部会長	そのように対応したいと思います。
松村部会員	ありがとうございます。事後検証の内容は専門部会員や事務局も含めて共有して進めていければと思います。松村部会員お願いいたします。
安部部会長	複数人の目を通すということについては、全く異論はありません。ただ今後のことも考えると、一次検証や二次検証のデータを蓄積しやすいとか、まとめやすい検証票にすることを考えてもいいかと思えます。そうするとチェックボックスなどを多く活用するようにした方がいいかと思えます。
松村部会員	何十例や何百例を振り返ろうと思ったときに、チェックボックスやキーワードを活用することは有効ですね。
安部部会長	今回の検証票を使用しながら色々な意見が出ると思うので、修正していければいいかと思えます。
奈良担当課長	専門部会員や指令管制員の皆様の意見も聞きながら、修正していければと思いますが、奈良担当課長いかがでしょうか。
安部部会長	よろしくお願いいたします。
小西司令補	それでは、まずはこの検証票で開始するというでよろしいでしょうか。
安部部会長	事務局の小西ですが補足になります。実際に事後検証する際には補足資料として、救急隊員が作成する傷病者観察記録票を添付することは可能だと思いますし、また事後検証を実施するために要綱を制定しますが、例えば現場到着時の状況、バイスタンダーCPR有り無し等、最低限傷病者観察記録票に記載してもらいたいことを要綱の中に提示することで検証員に分かりやすくすることは可能だと思います。
	ありがとうございます。そのようにしていただくと、事後検証の質が高まりますし、分かりやすくなると思います。ほかに御意見ありませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは議題1については終了したいと思います。
	それでは、次第に基づき議事を進行させていただきます。次第3、議

<p>田端係長</p>	<p>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いたします。</p> <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、例年、指令管制員の救急に係る教育カリキュラムが修了すると指令管制員に対して教育内容に関するアンケートを実施し、その結果を次年度の教育カリキュラム構築の参考としています。今回このアンケートの実施方法及び新たに追加する項目について、御審議をお願いいたします。</p> <p>次の資料を御覧ください。まず、総時間数15時間30分の指令管制員の救急に係る教育カリキュラムですが、2月に教育カリキュラムの全日程が修了し、その後検討会を班ごとに実施します。今回の事務局案では、指令管制員の教育カリキュラムに関するニーズを詳細に把握し、次年度以降の教育に関与するために、例年班ごとで検討している項目のほかに、新たにカリキュラムの内容についての設問項目を追加したアンケートを指令管制員個別に実施したく考えております。資料1は事務局案のアンケート用紙になります。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ついて、御審議をよろしくをお願いいたします。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>ありがとうございます。今回は千葉市外から参加されているオブザーバーの皆様もいらっしゃいますので確認しますと、指令管制員の教育カリキュラムは例年11月から2月までに4つの班ごとに訓練を実施しています。実施するのは一連のプログラムになっていて、訓練終了後には指令管制員ごとにアンケートを実施して班ごとに取りまとめられています。毎年実施しているアンケート内容について、専門部会で考えていこうということです。指令管制員の皆様からコメントをお願いいたします。</p>
<p>奈良担当課長</p>	<p>先ほどお話があったとおり、この時期に救急に係る教育カリキュラムを実施していきまして、順調に進んでいます。修了後にはアンケートを実施しようと考えております。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>アンケートに追加しておいた方がいい項目などありますでしょうか。時間数を増やしてほしいカリキュラムや減らすことが可能と感じたカリキュラムの部分が空欄になっているのですが、何も思いつかないと恐らく無しと書いてしまうので、解剖生理や心肺蘇生法など、全部の講義ごとに一つ一つをチェックするという形にしてもらった方がいいような気がします。対応可能でしょうか。</p>
<p>田端係長 安部部会長</p>	<p>分かりました。変更いたします。</p> <p>千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学の高橋医師お願いいたします。</p>

高橋医師	<p>千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学の高橋です。私も事前にこの資料を確認させてもらったのですが、今、安部部会長がお話したとおり枚数が多くなりますが、講義ごとにもっと具体的に記載できるようなスペースがあればと感じました。</p>
安部部会長	<p>それは確かにそのとおりですね。講義ごとにチェックするだけではなくて、具体的な内容も記載できるような書式に変更していただければと思います。</p>
松村部会員	<p>ほかに御意見ありますでしょうか。専門部会の要望といたしましては、今年の教育カリキュラムの内容を見せてもらった上で来年度からの教育カリキュラムの実技や座学の時間配分などについて指令管制員の方と相談しながら手伝えるような部分があれば参加したり、内容を差し替えたりと、そういったことを検証していきたいと考えています。昨年も班ごと1回ずつ講義をしましたので、延べ4回の講義をさせていただき、その時間で指令管制員の方々と色々な意見交換をさせていただきました。今後実施するアンケートで、時間数を増やしてほしいカリキュラムや減らすことが可能と感じたカリキュラムなども検討していければと考えております。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>
奈良担当課長	<p>確認ですが、検証票については主に心肺停止になるのですが、教育カリキュラムとアンケートは心肺停止以外の全般的なことであるということですのでよろしいですね。心肺停止は緊急度、重症度が高いので、教育カリキュラムの中での時間配分が多いのは納得できます。</p> <p>あと災害時での対応カリキュラムはどのくらい組み込まれているのでしょうか。私は経験ないのですがNBC災害や記憶に新しいところでは、一昨年の千葉県での台風災害ですね。あの台風の時は、医療現場も指令センターも消防の現場も、ものすごく混乱したのを記憶しています。災害のことを全て講義することは不可能だとは思いますが、教育カリキュラムの中にどのくらい組み込まれているのか確認したいです。</p>
安部部会長	<p>実際の各種災害を想定しての119番通報の受信訓練の教育などは実施しておりません。ただ、大規模災害時を想定したシステム機器取扱訓練は実施しています。先ほども言いましたがNBC災害や多数傷病者症例での聴取要領などの細かな訓練は実施できていないのが事実ですので今後は教育カリキュラムに組み込めればと思います。</p>
奈良担当課長	<p>教育時間数の15時間30分は、必ずしも心肺停止に特化した内容でなくてもいいということですよ。</p> <p>そのとおりです。通信指令の教育ということで国から示されたものを基に実施しております。その内容は心肺停止に特化したものではな</p>

安部部会長	<p>くて、重症度判定や緊急度判断、様々な疾病などになります。</p> <p>私達がやっている講義の中にNBC災害や多数傷病者症例の座学を実施して、その後に実技のような訓練も実施することも今後意識していければと思います。そうしますとアンケート用紙の中に災害などの講義を入れた方がいいかのような文言を入れた方がいいですかね。</p>
奈良担当課長	<p>折角アンケートを取るのであれば、色々な意見を抽出して教育に反映させるように具体的な内容を記載できる欄があればいいと思います。</p>
安部部会長	<p>事務局としては、今回意見として出た内容をアンケート用紙に反映させることは可能でしょうか。</p>
田端係長	<p>分かりました。一度事務局案として作成いたします。</p>
安部部会長	<p>よろしくお願いいたします。成田赤十字病院の立石医師お願いいたします。</p>
立石医師	<p>成田赤十字病院の立石です。これまで私も指令管制員の教育に携わっていました。課題としては、なかなか教育の時間が取れないということが挙がっていました。確認なのですが、救急に係る教育カリキュラムですが、救急以外の教育というのは実施されているのでしょうか。</p>
小林司令補	<p>指令課の小林です。救急に係る教育カリキュラムでの救急以外の教育に関しては特別決まっておきませんので、大規模災害時を想定したシステム機器取扱訓練などは定期的実施しております。</p>
立石医師	<p>時間が限られている中で色々な項目を加えていくには難しいと思います。以前私も指令センターに常駐医師とし勤務していましたが、指令管制員には、混乱している通報者からいかに情報を聞き取るかとか落ち着かせるかという技法が必要だと感じました。これは教育というか実際にやってみて慣れていくしかないかもしれませんが、指令管制員の方々にどのようなことを学びたいかをアンケートで聞いてもいいのかと思いました。</p>
安部部会長	<p>それともう一つ、ちば消防共同指令センターの管轄にある7MCのうち、千葉MC以外の6MCも興味を示していると思いますので、これを機に将来的には指令管制員の就業前研修などの実施も考えてみてはと思いました。</p>
安部部会長	<p>立石医師、貴重な御提案ありがとうございます。松村部会員お願いいたします。</p>
松村部会員	<p>災害に関してですが、私達医師も日常診療で学ぶことができないので、どうしても訓練やオフザジョブ中心で知識を身に着けることしかできません。私達医師だと日本DMATやCLDMAT、消防の方々とはMCLSと一緒に学んでいます。教育カリキュラムに災害のことを組み込む場合は、DMATやMCLSの既存の教育カリキュラムを</p>

<p>安部部会長</p>	<p>基にしたものを指令管制員の教育に組み込むことで教育効果が得られると思います。</p> <p>教育カリキュラムに関しては、専門部会で考えて、ちば消防共同指令センターの管轄にある7MCのうち、千葉MC以外の6MCとも相談しながら進めていこうと考えています。その重要な内容の一つとして災害時の対応、更にはドクターヘリの要請判断なども将来的には教育カリキュラムに入れられればと思いますが、それは一步一步進めていければと思います。</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終了になるかと思っています。</p>
<p>田端係長</p>	<p>千葉県救急業務検討委員会に最終案として提出させていただくので、申し訳ございませんが、最終確認をさせていただきます。</p> <p>対象事例ですが、千葉市内で発生した救急事例で、救急隊が専門部会員の属する医療機関に搬送したもののうち、次のいずれかに該当するもので、1として通報受付時に心肺停止として認識できなかった事例、2として収容医療機関の医師が要検証とした事例、3として指令管制員が要検証とした事例、4として救急隊員が要検証とした事例になります。</p> <p>区分は一次検証、二次検証、フィードバックになります。一次検証はちば消防共同指令センター内で実施していただきます。二次検証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。フィードバックはちば消防共同指令センター内で実施していただきます。</p> <p>スケジュールは、2月に実施予定である令和2年度第3回千葉県救急業務検討委員会に最終案として上程いたします。千葉県救急業務検討委員会で承認されましたら、改めて千葉県救急業務検討委員会委員長から各MC協議会宛てに書面を送付予定です。令和3年4月1日から口頭指導の事後検証開始予定となります。</p> <p>検証票の改善案ですが、状況確認の部分をプルタブ方式で選べるようにする、指導内容の記載欄を大きくする。また、実施要領の内容に傷病者観察記録票に救急隊の現場到着時の状況を記載することを明記する、以上でよろしいでしょうか。</p>
<p>安部部会長</p>	<p>口頭指導の事後検証のときには、傷病者観察記録票を添えて事後検証を行うといった認識でよろしいでしょうか。</p>
<p>田端係長</p>	<p>そのとおりでございます。続いてアンケート用紙の改善案ですが、講義ごとに教育時間数や内容についてチェックしやすいようにする、コメントの記載欄を作る、以上でよろしいでしょうか。検証票とアンケート用紙の改善案を作成いたしましたら、書面会議を開催させていただいてよろしいでしょうか。</p>

<p>安部部会長 田端係長 安部部会長 新濱補佐</p>	<p>書面会議での対応をお願いいたします。 確認は以上になります。ありがとうございました。 それでは、議事を事務局にお返しいたします。 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3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は、口頭指導の事後検証が運用開始してから6か月後の令和3年10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ほどよろしくお願いいたします。 以上をもちまして、令和2年度第3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3年1月25日（月）開催の、令和2年度第3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議事録として承認し署名する。

千葉県救急業務検討委員会

指令管制に関する専門部会部会長

部会長承認済み・確定文書（写し）