

令和4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

日時：令和4年6月3日（金）

19時00分～20時00分

場所：千葉市消防局（セーフティーちば）

7階 作戦室

次 第

1 開会

2 議事概要報告

「令和2年度第4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

3 議題

議題1 部会長の選出及び職務代理者の指名等について

議題2 千葉市消防局口頭指導事後検証実施要領の一部改正について

議題3 指令管制員の救急に係る教育に関する課題抽出及び検討について

4 報告

報告1 令和3年度口頭指導事後検証の実施結果について

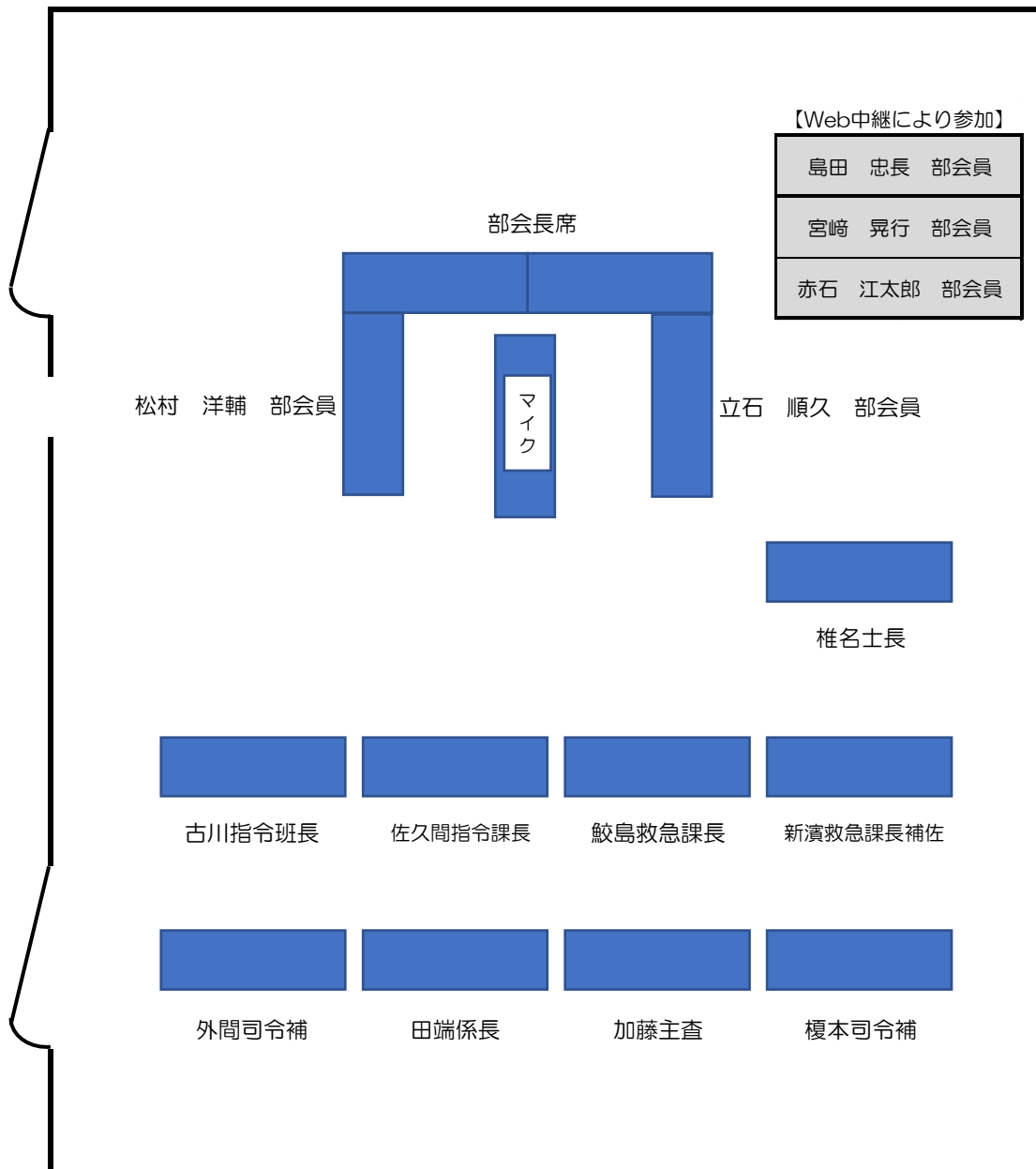
5 その他

令和4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開催予定について

6 閉会

令和4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



令和2年度第4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

1 日 時

令和3年2月中旬

2 開催方法

メールによる書面開催

3 出席者

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

4 会議内容

- （1）議題1 口頭指導に関する事後検証で使用する検証票について
- （2）議題2 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

5 議事概要

- （1）議題1 口頭指導に関する事後検証で使用する検証票について

事務局から、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の審議内での検討内容を反映した検証票が送付された。審議の結果、部会員全員から承認を得られたため、令和3年度第3回千葉市救急業務検討委員会への上程案とした。

- （2）議題2 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、令和3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審議内での検討内容を反映したアンケート用紙が送付された。審議の結果、部会員全員から承認を得られたため、令和3年度第3回千葉市救急業務検討委員会への上程案とした。

議題 1

部会長の選出及び職務代理者の指名について

議題要旨

部会長を選出していただき、職務代理者を指名していただくものです。

- 1 部会長の選出
- 2 職務代理者の指名

- | | |
|-------|--------------------------------|
| ○資料 1 | 千葉市救急業務検討委員会設置条例 |
| ○資料 2 | 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員名簿 |

千葉県救急業務検討委員会設置条例

(設置)

第1条 本市は、千葉県救急業務検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査審議し、及び検討する。

- (1) 医師による救急救命士に対する指示、指導及び助言並びに救急隊員に対する指導及び助言に係る体制に関する事項
- (2) 救急活動の事後検証及び評価に関する事項
- (3) 救急隊員の教育及び訓練に関する事項
- (4) 救急業務に必要な医療機関との連携に関する事項
- (5) その他救急業務に関し市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医師
- (3) 関係団体を代表する者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第7条 委員会は、専門の事項を調査審議するため必要があるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長が指名する委員で組織する。

3 専門部会に、当該専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

4 臨時委員は、当該専門の事項に関し優れた識見を有する者のうちから、市長が任命する。

5 臨時委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

6 第3条第5項の規定は、臨時委員について準用する。

7 専門部会に専門部会長を置き、専門部会に属する委員及び臨時委員の互選により定める。

8 専門部会長は、専門部会の事務を掌理する。

9 第4条第4項、第5条及び前条の規定は、専門部会について準用する。この場合において、第4条第4項中「委員長があらかじめ指名する委員」とあるのは「専門部会に属する委員及び臨時委員のうちから専門部会長があらかじめ指名する者」と、第5条第2項中「半数以上の委員」とあるのは「委員及び臨時委員の半数以上」と、同条第3項中「出席委員」とあるのは「出席した委員及び臨時委員」と読み替えるものとする。

10 前各項に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、専門部会長が委員長の同意を得て定める。

(委任)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

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員名簿

No.	所属	役職	氏名	備考
1	千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学	助教	島田 忠長	新規
2	千葉県救急医療センター	集中治療科担当部長	松村 洋輔	
3	あかいし脳神経外科クリニック	院長	赤石江太郎	
4	みつわ台総合病院	救急室長	宮崎 晃行	
5	千葉市立海浜病院	集中治療科統括部長	立石 順久	新規

議題2

千葉市消防局口頭指導事後検証実施要領の一部改正について

議題要旨

実施要領の「4 検証医療機関」及び「5 対象症例」に項目を追加することについて審議をお願いいたします。

- 1 検証医療機関に「千葉市立海浜病院」を追加
検証対象医療機関の追加による検証体制拡充のため、検証医療機関に「千葉市立海浜病院」の追加について。
- 2 対象症例に「常駐医師が必要と認めたもの」を追加
対象症例の「〇〇が必要と認めたもの」について、指令管制員、救急隊員及び収容医療機関の医師の項目はありますが、常駐医師の項目がありません。検証体制拡充のため「常駐医師が必要と認めたもの」の追加について。

新旧対照表 千葉市消防局口頭指導事後検証実施要領

改正後	改正前	備考
4 検証医療機関 (1) 千葉大学医学部附属病院 (2) 千葉県救急医療センター (3) あかいし脳神経外科クリニック (4) みつわ台総合病院 (5) 千葉市立青葉病院 <u>(6) 千葉市立海浜病院</u> 5 対象症例 千葉市内で発生した救急事故（P A連携を含む。）で、検証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とする。 (1) 指令管制員が通報受付時に傷病者を心肺停止状態と認識しなかったもののうち、救急隊の現場到着時に心肺停止状態だったもの。（現場到着時、既に心肺停止状態から回復しているものを含む。） (2) 収容医療機関の医師が必要と認めたもの。 (3) 救急隊員が必要と認めたもの。 (4) 指令管制員が必要と認めたもの。 <u>(5) 常駐医師が必要と認めたもの。</u>	4 検証医療機関 (1) 千葉大学医学部附属病院 (2) 千葉県救急医療センター (3) あかいし脳神経外科クリニック (4) みつわ台総合病院 (5) 千葉市立青葉病院 5 対象症例 千葉市内で発生した救急事故（P A連携を含む。）で、検証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とする。 (1) 指令管制員が通報受付時に傷病者を心肺停止状態と認識しなかったもののうち、救急隊の現場到着時に心肺停止状態だったもの。（現場到着時、既に心肺停止状態から回復しているものを含む。） (2) 収容医療機関の医師が必要と認めたもの。 (3) 救急隊員が必要と認めたもの。 (4) 指令管制員が必要と認めたもの。	(追加) (追加)

千葉県消防局口頭指導事後検証実施要領（案）

1 目的

この要領は、指令管制員の行う口頭指導について、専門的及び医学的な観点から検証することにより口頭指導の技術向上を図ることを目的とする。

2 検証体制

（１）一次検証

指令課において行う。

（２）二次検証

口頭指導事後検証実施医療機関（以下「検証医療機関」という。）の医師が行う。

3 事務分掌

（１）指令課長は、事後検証全般を総括する。

（２）担当課長は、一次検証を掌理する。

（３）事後検証に関する庶務は、指令管制員が行う。

4 検証医療機関

（１）千葉大学医学部附属病院

（２）千葉県救急医療センター

（３）あかいし脳神経外科クリニック

（４）みつわ台総合病院

（５）千葉市立青葉病院

（６）千葉市立海浜病院

5 対象症例

千葉市内で発生した救急事故（P A連携を含む。）で、検証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とする。

（１）指令管制員が通報受付時に傷病者を心肺停止状態と認識しなかったもののうち、救急隊の現場到着時に心肺停止状態だったもの。（現場到着時、既に心肺停止状態から回復しているものを含む。）

（２）収容医療機関の医師が必要と認めたもの。

（３）救急隊員が必要と認めたもの。

（４）指令管制員が必要と認めたもの。

（５）常駐医師が必要と認めたもの。

6 実施方法

- (1) 救急隊長は、上記5 (1) から (3) までに該当したときは、傷病者観察等記録票の事後検証実施通知欄の備考に、その該当理由及びバイスタンダーCPR実施の有無を記入し、写しを指令課へメール送信する。
- (2) 指令課長は、傷病者観察等記録票を受領したときは、検証票（別紙）を作成し一次検証を実施する。（検証票の作成及び一次検証の実施は、下表のとおり）
ただし、対象症例のうち、上記5 (4) に該当するときは、指令管制員が必要と認めた時点で、検証票を作成する。
- (3) 指令課長は、前月の対象症例を取りまとめ、救急課長に通知する。
- (4) 指令課長は、検証票を検証医療機関に送付する。
- (5) 検証医療機関の医師は、二次検証結果を検証票に追記する。
- (6) 指令課長は、二次検証結果を課内で共有する。

取扱班	一次検証
1 班	3 班
2 班	4 班
3 班	1 班
4 班	2 班

7 事後検証の活用

指令課長及び担当課長は、指令管制員の行う口頭指導の技術向上を図るため、この事後検証を有効に活用するものとする。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

この要領は、令和4年7月1日から施行する。

議題 3

指令管制員の救急に係る教育に関する課題抽出及び検討について

議題要旨

令和3年口頭指導訓練を、令和3年11月15日（月）から令和4年2月25日（金）まで実施しました。

実施結果についてご報告するとともに、現在の指令管制業務における教育について課題を抽出し、効果的な教育体制の確立、教育計画の見直し・改正に必要な検討事項について審議をお願いいたします。

- 資料4 口頭指導訓練アンケート結果
- 資料5 指令管制員の救急に係る教育計画

令和2年度第1回専門部会から抜粋

スケジュール（事務局案）

到達目標

【事後検証】

3か年で指令事務協議会内に事後検証を行う仕組みを設立する。⇒まずは千葉市から事後検証を開始する。

【教育】

指令管制業務におけるメディカルコントロールのもとでの教育体制を確立する。

事後検証

- 1年目 千葉市MC内に専門部会の設置
事後検証試行運用開始を目指して方法の検討
他MC・消防本部に施行運用開始を周知
- 2年目 千葉市MCでの事後検証試行運用実施
事後検証正式運用開始
千葉市MCの検証結果を提示
⇒件数を把握、他MC・消防本部の実務に支障がないことを示す
- 3年目 千葉市の検証結果を他MC、他消防本部に提示

教育

- 1年目 教育体制の現状を確認し、課題を抽出
- 2年目 試行運用の事後検証から課題を抽出
教育計画の改善案を他MC、他消防本部に提示
- 3年目 教育計画を改正、新たな教育計画の運用開始

今年度の予定

- 9月 現状確認、課題抽出
- 11月 素案提示、課題抽出
- 1月 素案提示、
親会への上程資料の確定

令和3年度の予定

- 4月 千葉市MCで事後検証試行運用開始
- ~~10月 千葉市MCで事後検証正式運用開始~~
- ~~試行運用の事後検証から課題を抽出~~
- ~~10月 千葉市MCの検証結果、教育計画の改善案を他消防本部に提示~~

令和4年度の予定

- 4月 千葉市の検証結果を他MC、他消防本部に提示
教育計画の改正、新たな教育計画の運用開始

令和3年度口頭指導訓練の実施状況について

- 1 期 間 令和3年11月15日（月）～令和4年2月25日（金）
- 2 場 所 指令センター内及び7階作戦室
- 3 対象職員 指令班全職員
- 4 指 導 者 各班の副班長及び救急救命士
- 5 実施内容 「教育カリキュラム」及び「総合訓練について」のとおり

教育カリキュラム

	教育項目	科目	内容	行程表	指導者	教育時間 (計15時間55分)
座学教育	知識確認	プレテスト	・事前知識の確認、到達目標の認識		班長	60分
		ポストテスト	・学習効果の確認		班長	90分 (45分×2)
	医学基礎教育	解剖・生理 心停止に至る病態	・生命維持のメカニズム ・心筋梗塞、脳血管障害、呼吸器疾患、高リスク受傷機転 ・アレルギー、窒息(死戦期呼吸、心停止直後のけいれん)	1	救急救命士	45分
		心肺蘇生法・AED その他口頭指導対象病態	・胸骨圧迫の重要性、人工呼吸の定義など ・電気ショック適応・不適応の心電図 ・気道異物、出血、熱傷、指趾切断など	2	救急救命士	45分
		常駐医師による講義	・口頭指導の重要性	3	常駐医師	45分
	救急指令管制実務教育	救急業務における 指令管制員の役割 口頭指導要領	・通報から救急隊到着までの対応の重要性「救命の連鎖」 ・口頭指導の定義、口頭指導員、口頭指導の指導項目 他	4	救急救命士	45分
		緊急度・重症度識別 地域特性	・ドクターカー・ドクターヘリの要請、PA連携の早期要請のための識別 ・ドクターヘリ・消防ヘリ及びラピッドカーの要請要領 ・構成消防本部別出動種別の差異	5	副班長 救急救命士	45分
		緊急度・重症度識別	・出動種別判断のための識別 ・心肺停止の早期識別(病態照合グループワーク)	6～10	副班長 救急救命士	200分 (40分×5)
		口頭指導要領	・心肺蘇生法基礎訓練、不可視下での心肺蘇生法指導 ・口頭指導と連動した指令管制要領 ・事後検証事案の検討	11～15	副班長 救急救命士	200分 (40分×5)
		総合教育	・ブラインド方式によるシミュレーション訓練		副班長 救急救命士	180分
実技教育						

総合訓練について

概要

○指令台を活用した実技訓練

訓練はブラインド方式で実施し、通報受付から救急隊等の現場到着まで、指令管制員及び副班長として実際に指令台を活用して訓練を実施し、その行動を検討した。

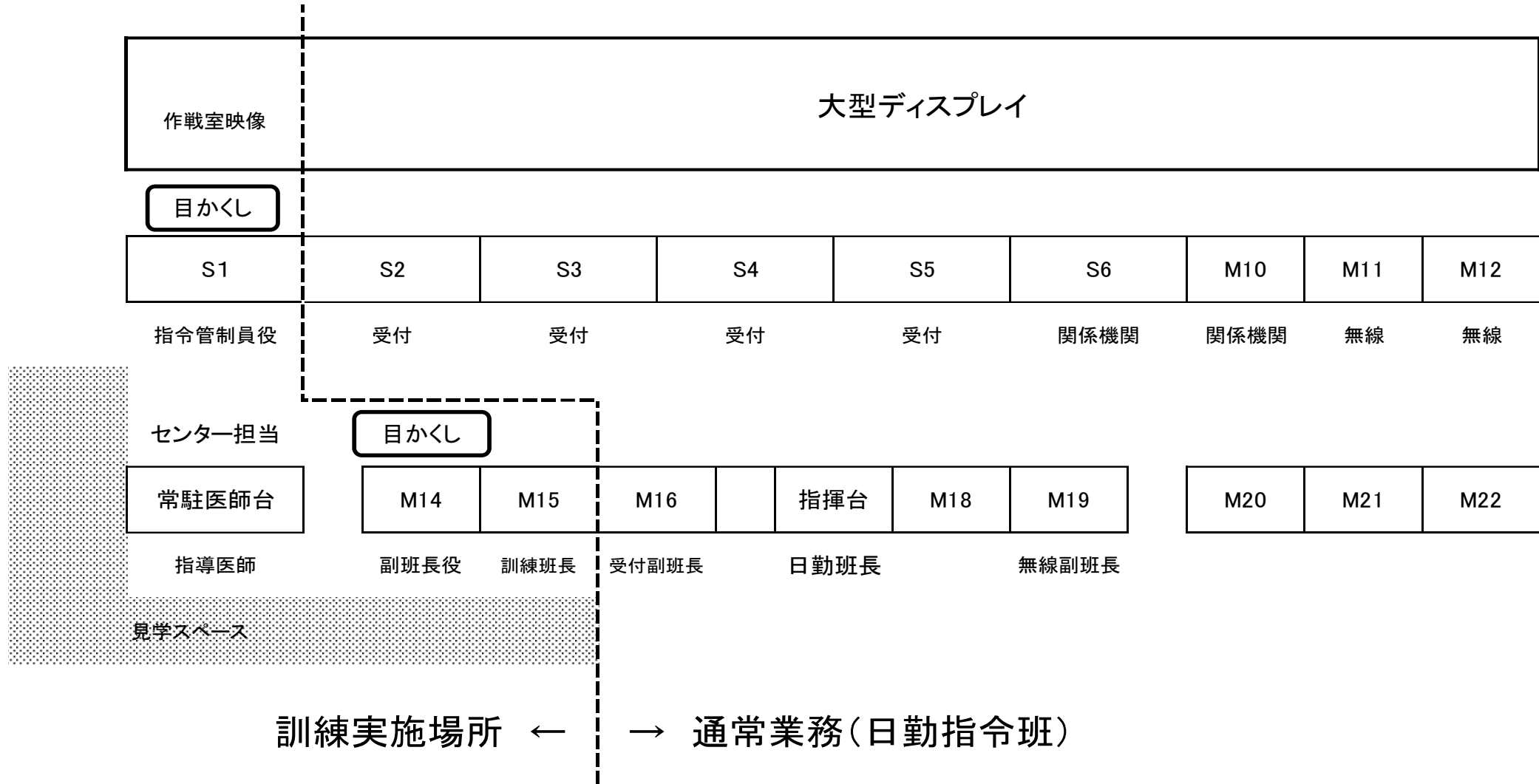
1 想定につき、準備から検討会、休憩までを含む30分とし、3回実施

○事後検証

令和3年度口頭指導訓練の全般について、実施後の検証を行った。

総合訓練について 訓練配置図（1／2）

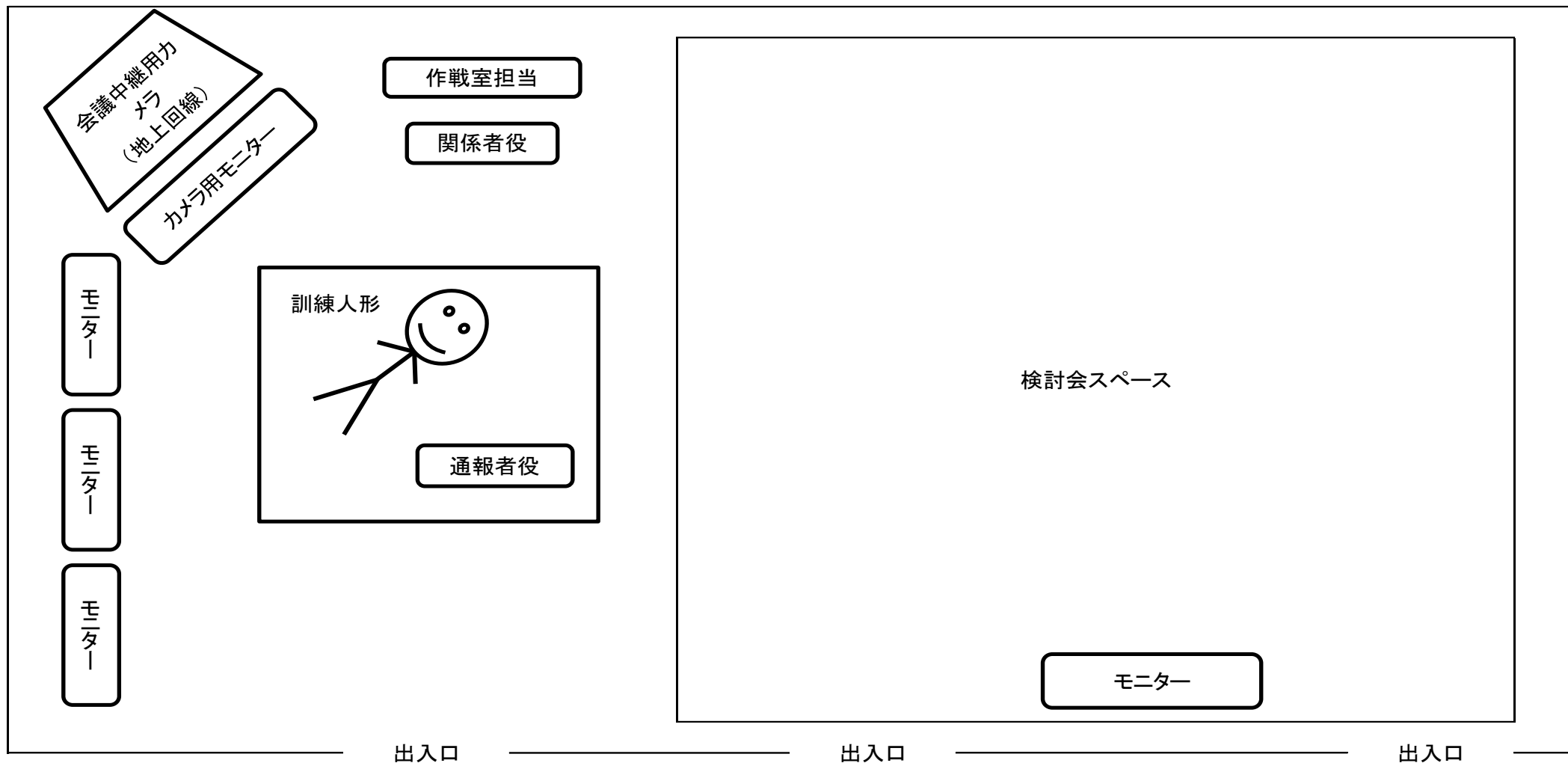
センター内 配置図



総合訓練について

訓練配置図（2／2）

作戦室 配置図



総合訓練について

訓練想定（1／2）

想定No.1 窒息からの幼児心肺停止

- 【通報内容】 おやつ（ゼリー）を食べていたところ苦しそうにし、顔色が真っ青になったため、保育士がすぐに119番通報した。
- 【通報者】 保育士（傷病者の近くで立っている。応急手当知識あるが自信なし）
- 【A E D】 なし

想定No.2 胸痛からの心肺停止

- 【通報内容】 60歳の男性が買い物中、10分ほど前から胸部が痛み出し、次第に痛みと倦怠感で動けなくなったため、妻が、119番通報をした。
- 【通報者】 妻（傷病者の傍らに立っている。応急手当知識なし）
- 【A E D】 あり（走って数分の場所に取りに行く必要あり、傷病者の胸部発汗あり）

総合訓練について

訓練想定（2 / 2）

想定No.3 痙攣からの心肺停止

【通報内容】 痙攣発作が20分以上続き、意識が無くなったため119番通報した。

【通報者】 会社の上司（傷病者の近くで立っている。応急手当知識なし）

【AED】 あり（走って数分の場所に取りに行く必要あり）

想定No.4 頭痛からの心肺停止

【通報内容】 妻とウォーキングをしていたところ、急に頭が痛み出し、しばらく休んでいたが突然、嘔吐したため妻が119番通報した。

【通報者】 妻（傷病者の顔を覗き込んでいる。応急手当知識あるが不安）

【AED】 あり（走って数分の場所に取りに行く必要あり、傷病者の胸部発汗著明）

想定No.5 工事現場での外因性心肺停止

【通報内容】 改修工事の作業員が電気工事の作業中に感電して倒れた。同僚が呼び掛けても応答しなかったため、119番通報した。

【通報者】 同僚（傷病者の顔を覗き込みながら通報している。応急手当知識なし）

【AED】 あり（走って数分の場所に取りに行く必要あり、傷病者胸部に発汗）

令和3年度口頭指導訓練の実施状況について

アンケート結果（1 / 2）

（1）カリキュラムについて

概ね現状維持の回答だったが、指令業務に直接関わらない項目（テスト、解剖生理、指令管制員の役割など）は減少希望、実務に直結する項目（口頭指導要領、総合教育）は増加希望があった。

（2）プレテスト及びポストテストの問題数及び内容について

問題数及び難易度について概ね妥当との回答だったが、不適切な問題（問題文が不適切、テキストとプロトコルに相違がある、管制員に不必要な知識と思われる問題）があったとの意見があった。

（3）常駐医師の講義について

講義内容は妥当との回答が多くあったが、講義及び総合教育で質疑応答する時間の増加を望む意見、医療機関収容後の経過や統計データの提示などがあって分かりやすかったなどの意見があった。

令和3年度口頭指導訓練の実施状況について

アンケート結果（2 / 2）

（4）総合教育について

現状の訓練方式を望む意見が多かったが、実施回数の増加、より実践に近い訓練を望む意見があった。

（5）改善点及び課題

令和2年度のアンケート結果から、令和3年度からは実技教育に重点をおき訓練を実施したため、今年度のアンケート結果は、訓練内容及び実施時間について現状維持の意見が多くあがった。来年度以降、少数意見も検討の余地があると思われる。

また、令和3年度から口頭指導事後検証が開始され、検証事案のフィードバックも実施できたことから、充実した訓練となった。

教育カリキュラム（特に変更希望があった項目は黄色セル）

	教育項目	科目	内容	行程表	指導者	教育時間 (計15時間55分)
座学教育	知識確認	プレテスト	・事前知識の確認、到達目標の認識		班長	60分
		ポストテスト	・学習効果の確認		班長	90分 (45分×2)
	医学基礎教育	解剖・生理 心停止に至る病態	・生命維持のメカニズム ・心筋梗塞、脳血管障害、呼吸器疾患、高リスク受傷機転 ・アレルギー、窒息(死戦期呼吸、心停止直後のけいれん)	1	救急救命士	45分
		心肺蘇生法・AED その他口頭指導対象病態	・胸骨圧迫の重要性、人工呼吸の定義など ・電気ショック適応・不適応の心電図 ・気道異物、出血、熱傷、指趾切断など	2	救急救命士	45分
		常駐医師による講義	・口頭指導の重要性	3	常駐医師	45分
	救急指令管制実務教育	救急業務における 指令管制員の役割 口頭指導要領	・通報から救急隊到着までの対応の重要性「救命の連鎖」 ・口頭指導の定義、口頭指導員、口頭指導の指導項目 他	4	救急救命士	45分
		緊急度・重症度識別 地域特性	・ドクターカー・ドクターヘリの要請、PA連携の早期要請のための識別 ・ドクターヘリ・消防ヘリ及びラピッドカーの要請要領 ・構成消防本部別出動種別の差異	5	副班長 救急救命士	45分
		緊急度・重症度識別	・出動種別判断のための識別 ・心肺停止の早期識別(病態照合グループワーク)	6～10	副班長 救急救命士	200分 (40分×5)
		口頭指導要領	・心肺蘇生法基礎訓練、不可視下での心肺蘇生法指導 ・口頭指導と連動した指令管制要領 ・事後検証事案の検討	11～15	副班長 救急救命士	200分 (40分×5)
		総合教育	・ブラインド方式によるシミュレーション訓練		副班長 救急救命士	180分
実技教育						

回答人数:72名

口頭指導訓練アンケート結果

資料 4

1 カリキュラムの内容

	カリキュラム (教育時間数)	教育時間数			カリキュラム内容	
		増加 希望	減少 希望	現状 維持	変更 希望	現状 維持
座 学 教 育	プレテスト		9	63	5	67
	ポストテスト		12	61	7	65
	解剖・生理	3	7	62	2	70
	心停止に至る病態	5	6	61	3	69
	心肺蘇生法・AED	3	5	64	3	69
	その他口頭指導対象病態	3	5	64	2	70
	救急業務における指令 管制員の役割		9	63	1	71
	緊急度・重症度識別	1	7	64	2	70
	口頭指導要領	4	7	61	4	68
	地域特性	1	11	60	2	70
実 技 教 育	緊急度・重症度識別	3	9	60	4	68
	口頭指導要領	3	7	62	6	66
	総合訓練	2	4	66	3	69

2 プレテストとポストテスト

(1) 「問題数」について

	多い	若干 多い	普通	若干 少ない	少ない
プレテスト	3	8	61		
ポストテスト	5	8	59		

(2) 「難易度」について

	難しい	若干 難しい	普通	若干 易しい	易しい
プレテスト	2	3	62	4	1
ポストテスト	2	6	59	4	1

3 常駐医師の講義

(1) 「難易度」について

	難しい	若干 難しい	普通	若干 易しい	易しい
常駐医師の講義		1	67	2	2

4 総合訓練

(1) 「難易度」について

	難しい	若干 難しい	普通	若干 易しい	易しい
総合訓練		1	67	3	1

ちば消防共同指令センター指令管制員の救急に係る教育計画

1 趣旨

指令管制員には、救急業務に必要となる情報の正確な聴取や、傷病者の緊急度判断のために、医学的根拠に基づく知識や技能が求められている。しかしながら、今日に至るまで指令管制員に対する救急に係る教育が十分に実施されているとは言い難い状況であった。

これらのことを背景として、総務省消防庁から平成27年6月22日付け消防救第89号消防庁救急企画室長通知「救急業務に携わる職員を対象とした教育研修の推進について」が発出され、指令管制業務に携わる職員に対する医学的根拠に基づいた救急に関する教育の必要性が示された。

以上のことから、ちば消防共同指令センター（以下「指令センター」という。）においても指令管制員に対する救急に係る知識及び技能の向上を目的とし、本計画を策定した。

2 教育方法

（1）教育方法

前項に記載の平成27年6月22日付け消防庁救急企画室長通知においては、平成26年度救急業務のあり方に関する検討会（以下「平成26年度検討会」という。）が策定した教育モデル（以下「教育モデル」という。）の活用を推奨している。

よって、指令センターにおいても教育モデルを基本とし、指令センターの実情（勤務体制等）を反映させたものとする。

ア 目標

本計画における教育は、平成26年度検討会の内容を踏まえ、情報聴取、緊急度判定及び口頭指導に必要な知識並びに技術について、シミュレーションを積極的に導入し、学習で得た知識を技能として指令管制業務で活かせることを目標とする。

教育目標

- 救急活動に必要な情報を的確に聴取するための知識・技能の習得
- 傷病者の緊急度・重症度判断のための知識・技能の習得
- 通報者等に対する口頭指導実施のための知識・技能の習得

イ 対象

指令班職員全員とする。

ウ 教育責任者

各班の教育について統括管理し、一定の質を確保するため、指令班班長

を教育責任者とする。

エ 指導者

本教育においては、医学基礎教育及び救急指令管制実務教育の双方が必要となる。

このことから、本教育における指導者は、指令班の副班長以上の職員及び指令班に所属する救急救命士とする。

また、必要に応じて、千葉県北東部・南部ブロック地域MC事務局連絡調整会（以下「7MC」という。）に参画している各地域メディカルコントロール協議会の協力医療機関の医師に、本教育の指導者として協力を求めるものとする。

オ 実施時期及び回数

本計画に基づく教育は毎年度下半期に実施する。

なお、すべての指令管制員が全教育項目を修了できるようにするため、各実施日の休日者等を考慮し、プレテスト、ポストテスト及び総合教育をのぞいた各科目につき2回ずつ教育を実施する。

カ 内容

教育目標を達成するための教育内容として、医学基礎教育をはじめ、救急業務における指令管制員の役割、緊急度・重症度識別及び口頭指導要領を座学により実施する。

また、知識習得のための座学教育に併せ、技術習得のために緊急度・重症度識別及び口頭指導要領についてシミュレーションを取り入れた実技教育を実施する。

さらに、多種多様な通報へ対応するため、模擬通報を使用し、緊急度・重症度識別及び口頭指導を必要とするシナリオを盛り込んだ総合教育を実施する。

キ 教育時間及び時間割

教育モデルの時間数及び時間割を基本とし、指令センターの実情を反映させ別表第一のとおりとする。

総時間数は、教育モデルにならい15時間30分とし、各教育項目の名称についても教育モデルに準ずる。

また、指令センター指令班にて夜間勤務開始前の時間帯に実施しているオン・ザ・ジョブトレーニング（以下「OJT」という。）の時間を活用し教育項目を分割しながら弾力的に実施することを考慮し、教育時間の基本単位をOJT実施時間の45分とし、知識確認及び実技教育の一部を除いた各項目の時間数を45分の倍数時間とする。

なお、実技教育のうち総合教育については、一定の模擬症例数を効果的に実施するため、連続した時間内で完結することが望ましいことから、訓練実施の機会をOJTとは別に設ける。

ク 教育コンテンツ

テキスト、指令センター口頭指導プロトコル、指令管制の手引き、指令判断基準、千葉県ドクターヘリ新要請基準及び千葉市消防局ドクターピックアップ方式による救急活動実施要領を教材とする。

(2) 記録及び評価

ア 教育実施記録

教育責任者、指導者及び受講者は、別に定める様式により本教育の実施状況を記録する。(別記様式第1、別記様式第2)

イ 教育実施前後における評価

本教育の効果を測るため、教育実施前後にそれぞれプレテスト並びにポストテストを実施する。

3 質の管理

本教育においては、医学的根拠に基づいた指導が適切になされることが重要であり、また、指令センターが管轄する各区域の地域メディカルコントロール協議会と指令センターが共通認識をもち、指令管制業務を行うことが望ましい。そのため、7MCと教育の内容について事前に協議するとともに必要に応じて医師に要請するものとする。

4 その他

本計画の内容については、必要に応じて見直しを図るものとする。

別表第一

座学教育	教育項目	科目	時間
	知識 確認	プレテスト	60分
		ポストテスト	90分
	救急指令 管制 実務教育	救急業務における指令管制員の役割	180分
		緊急度・重症度識別	
		口頭指導要領	
		地域特性	
	医学基礎 教育	解剖・生理	180分
		心停止に至る病態	
		心肺蘇生法	
		AED	
		その他口頭指導対象病態	

計 8時間30分

実技教育	教育項目	科目	時間
	救急指令 管制 実務教育	緊急度・重症度識別	120分
		口頭指導要領	120分
		総合教育	180分

計 7時間00分

教育時間総計 15時間30分

教育記録表

No.	実施日時	教育項目	内 容	講師	受講者数
	時間(分)	科目			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合計					

教育実施記録

		指令第 班	
実施日時		指導者	
		教育 対象者	
教育項目		科目	
教育内容			
所感			
評価			

報告

令和3年度口頭指導事後検証実施結果

要旨

令和3年4月1日から千葉市消防局口頭指導事後検証が開始されました。
令和3年度の事後検証実施状況についてご報告いたします。

口頭指導に関する事後検証体制

対象事例

千葉市内で発生した救急事例（P A連携出動も同様）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（出動隊は千葉市の救急隊とします。）

- 1 通報受付時に心肺停止として認識できなかった事例
- 2 収容医療機関の医師が要検証とした事例
- 3 指令管制員が要検証とした事例
- 4 救急隊員が要検証とした事例

※専門部会員は、ちば消防共同指令センター常駐医師として勤務しています。

事後検証区分

- 一次検証・・・ちば消防共同指令センター内で実施
- 二次検証・・・専門部会員の属する医療機関で実施
- フィードバック・・・ちば消防共同指令センター指令管制員に対して実施

事後検証員

- 一次検証員：各班長、副班長を中心とした各班指令管制員
- 二次検証員：専門部会員が属する医療機関で、ちば消防共同指令センター常駐医師として勤務する医師

検証票及び検証結果票

資料1

※専門部会員の属する医療機関

- ・千葉大学医学部附属病院
- ・千葉県救急医療センター
- ・あかいし脳神経外科クリニック
- ・みつわ台総合病院
- ・千葉市立青葉病院

イメージ図

ちば消防共同指令センター指令管制員が対象事例となる
119番通報を取り扱った。
1班19人体制×4班

《検証票作成》

指令管制員は検証票を作成する。

《一次検証》

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する。

《二次検証》

一次検証終了後、専門部会員が属する医療機関に二次検証を依頼する。

《フィードバック》

全班で検証結果票の内容を共有し、教育訓練についての課題を抽出する。

《教育訓練の実施》

課題を反映させた教育訓練を実施する。

令和 3 年度口頭指導事後検証実施結果

4 月	7 件	千葉県救急医療センター：2 件	千葉大学医学部附属病院：4 件	市立青葉病院：1 件
5 月	0 件			
6 月	0 件			
7 月	2 件	千葉県救急医療センター：1 件	千葉大学医学部附属病院：1 件	
8 月	0 件			
9 月	1 件		千葉大学医学部附属病院：1 件	
10 月	0 件			
11 月	0 件			
12 月	2 件		千葉大学医学部附属病院：2 件	
1 月	0 件			
2 月	1 件		千葉大学医学部附属病院：1 件	
3 月	0 件			
合計	13 件	千葉県救急医療センター：3 件	千葉大学医学部附属病院：9 件	市立青葉病院：1 件
検証対象区分		通報時心肺停止として認識できなかった事例：11 件	搬送先医療機関の医師が要検証とした事例：2 件	

検証医師による二次検証結果

傷病者の状態の確認不足による心停止の見逃し

3件

[医師によるコメント]

- ・意識状態の確認に「意識あるんですよ」のような断定的な聴取は不適切
- ・通報者が難聴を疑われる場合、もっとゆっくり話すべきである。
- ・意識障害＝昏睡ではないため、「意識あり」と回答するかもしれないので、明確な指示動作に対して反応があるかの確認が必要
- ・正常な呼吸でない場合は、本人の傍から再度通報するよう伝える。
- ・医療者からの通報であっても救急に携わっていない場合、CPA事案に適切に対応できない可能性が高いので、最後まで指導を行う。
- ・居酒屋で酩酊、通報者も不明瞭な回答をしたため、意識がなかったことを確認できなかった。居酒屋で酩酊であっても、しっかり声掛けに反応があるか確認を依頼する必要がある。

二次検証結果後のフィードバック

傷病者の状態の確認不足による心停止の見逃し

3件

[管制員によるフィードバック]

- ・相手に伝わらない場合、ゆっくりわかりやすい言葉を選んで話す、指令台の送話音量を上げる等の工夫が必要
- ・通報者の言葉のみで容態を判断せず、目的のある動作ができるか等の指示を行う。
- ・「普段どおりの呼吸」が確認できない場合は、CPAと判断する。
- ・酩酊という思い込みをせず、確実な意識確認を行う。
- ・意識状態の確認がはっきりとできない場合は、呼吸状態の確認を行う。

検証医師による二次検証結果

通報時は心停止でなかったと推測

9件

[医師によるコメント]

- ・この事案は「CPAの見逃し」には当たらず、活動は適切であり引き続きこのような活動が続けることが重要である。
- ・意識が正確に確認できない場合「傷病者に変化があれば再度通報するように」と伝える。
- ・再度通報を依頼する場合は「声をかけ続けて反応がなくなったら」、「呼吸がおかしくなったら」等の具体的に伝えることにより、再度通報を得られる可能性が高くなる。

二次検証結果後のフィードバック

通報時は心停止でなかったと推測

9件

[管制員によるフィードバック]

- ・再度通報を依頼する場合は「呼吸が止まったら」ではなく、「正常な呼吸でなくなったら」、「状態に変化があったら」等に変更する。
- ・なぜ再度通報が説明なのか「応急処置の方法を教えます」等説明を付加する。
- ・通報者の言葉だけでなく、叩いての反応確認、呼吸は触って胸部腹部の上下を確認する。
- ・意識ありの判断には、会話可能か、開眼するか、呼びかけに応じるか等具体的な聴取が必要

令和2年度第1回専門部会から抜粋

スケジュール（事務局案）

到達目標

【事後検証】

3か年で指令事務協議会内に事後検証を行う仕組みを設立する。⇒まずは千葉市から事後検証を開始する。

【教育】

指令管制業務におけるメディカルコントロールのもとでの教育体制を確立する。

事後検証

- 1年目 千葉市MC内に専門部会の設置
事後検証試行運用開始を目指して方法の検討
他MC・消防本部に施行運用開始を周知
- 2年目 千葉市MCでの事後検証試行運用実施
事後検証正式運用開始
千葉市MCの検証結果を提示
⇒件数を把握、他MC・消防本部の実務に支障がないことを示す
- 3年目 千葉市の検証結果を他MC、他消防本部に提示

教育

- 1年目 教育体制の現状を確認し、課題を抽出
- 2年目 試行運用の事後検証から課題を抽出
教育計画の改善案を他MC、他消防本部に提示
- 3年目 教育計画を改正、新たな教育計画の運用開始

今年度の予定

- 9月 現状確認、課題抽出
- 11月 素案提示、課題抽出
- 1月 素案提示、
親会への上程資料の確定

令和3年度の予定

- 4月 千葉市MCで事後検証試行運用開始
- ~~10月 千葉市MCで事後検証正式運用開始~~
- ~~試行運用の事後検証から課題を抽出~~
- ~~10月 千葉市MCの検証結果、教育計画の改善案を他消防本部に提示~~

令和4年度の予定

- 4月 千葉市の検証結果を他MC、他消防本部に提示
教育計画の改正、新たな教育計画の運用開始