

令和元年度 第1回ドクターヘリ事後検証会

- 1 開催日時 令和元年10月21日(月) 13時30分～15時15分
- 2 場 所 石橋地区消防組合消防本部 3階会議室
- 3 検証医師 獨協医科大学病院 和氣医師・町田医師・林医師・斎藤医師
自治医科大学附属病院 新庄医師
- 4 出席者 石橋地区消防組合 12名
小山市消防本部 15名
芳賀地区広域行政事務組合消防本部 28名
南那須地区消防本部 3名
- 5 検証症例 平成30年3月～令和元年8月 事案20件

検証結果

事案

- 1 90歳代女性、黒色様嘔吐及び意識レベルの低下がみられたため救急要請。救急隊接触時出血性ショックを疑いドクターヘリ要請を考慮するが、直近の那須南病院(到着まで約20分)に入院歴があり、收容可能であれば医師接触までドクターヘリより早いと判断し收容依頼するが、收容不能。その後ドクターヘリ要請。ドクターヘリにて芳賀赤十字病院へ搬送した症例。
 - ・今回の症例は、本来であれば適応は三次医療機関なのですぐにドクターヘリを要請しても良かった。医師の接触を早めるという意味で、那須南病院へ搬送した方が早いということであれば必ずしもドクターヘリを要請しなくてもいいと思います。すぐにドクターヘリを要請しつつ那須南病院に收容依頼し、收容可能になりドクターヘリをキャンセルでもいいと思います。
- 2 80歳代女性、伐採した木を自宅敷地内にて焼却行為中に自己転倒し熱傷を負い救急要請。救急隊接触時、ショック状態及び広範囲熱傷のためドクターヘリ要請。ドクターヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。
 - ・要請理由について問題なし。要請時間も救急隊接触からドクターヘリ要請までの時間が早くて非常に良かったです。
- 3 90歳代男性、歩行中に普通乗用車と衝突し救急要請。通報時、意識レベルⅢ桁のため通信指令課判断にてドクターヘリ要請。救急隊接触時意識レベルⅠ桁、腹腔内出血疑い及び高リスク受傷機転のためL&G宣言。ドクターヘリとドッキングし、救急車にて芳賀赤十字病院搬送した症例。

・通信指令課で意識レベルⅢ桁によりドクターヘリ要請ということで、非常に良かったです。

問①…救急隊接触し、ドクターヘリの必要性はどうだったのか。

回答…救急隊接触し観察した初期評価の結果は異常なし、全身観察の結果、腹腔内出血疑い及び高リスク受傷機転のためL&G宣言した活動なので、ドクターヘリが必要と判断した。

・初期評価が終わったところにドクターヘリがランデブーポイントに到着していたのでそのままフライトドクターに診てもらい、フライトドクターの判断で救急車で芳賀赤十字病院に搬送となっているので特に問題なし。以上のことからこの事案にあっては、特に問題なし。

4 50歳代男性、急に背部痛及び倦怠感を発症し救急要請。救急隊接触し活動スペースがないため車内収容後バイタル測定及び心電図測定したところ、ST上昇及びショック状態のためドクターヘリ要請。ドクターヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。

問①…接触の8分後にドクターヘリ要請で、当初背部の痛みだったのが、胸部の痛みに変わった前にドクターヘリ要請となっているがMIをどの時点で疑ったのか？

回答…救急隊接触時、橈骨動脈で微弱で徐脈傾向。救急車内収容後に心電図測定したところST上昇がみられたため、その時点でAMIを疑った。実際には所見よりもST変化をみてACS疑いと判断した事案であった。

・そもそもショック状態なのでその時点でドクターヘリを要請しても問題なし。さらに心電図変化もあってACS疑いによりドクターヘリ要請ということで、特に問題なし。

・今回背中中の痛みなので、症状としてはあまり典型的ではなかったもので、ACSを疑うのは難しかった事案ではないかと思います。ただ、地理的に茂木町で遠いのでショック状態と判断した時点でドクターヘリ要請で良かったと思います。

5 60歳代男性、ゴルフプレー中に胸部違和感を発症。その後意識消失し救急要請。ACS疑い及びショック状態によりドクターヘリ要請。ドクターヘリとドッキングしたと同時にCPAとなったもの。ドクターヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。

問①…覚知9:18 接触9:37 ドクターヘリ要請9:45 医師接触10:02 おそらく通報の段階で糖尿病があるとわかっていたのでは？そして胸部の違和感があるということで発症時からACSを疑えなかったのはなぜか？

回答…頼まれ通報のため救急隊出動時詳細不明という内容で出動。現着までに入ってきた情報は、ゴルフ場のグリーン上で倒れてしまったということで意識消失くらいしか分からなかった。よって、傷病者接触前にドクターヘリを要請することは不可能であった。

- ・それであれば仕方ない。
- ・もう少し早くドクターヘリ要請し医師接触までの時間を短縮すれば、救命できた可能性があったかもしれないので、非常に残念である。
- ・ACS 疑いの場合、約 30 分以内に医師が接触できるように目指してもらいたい。

6 90 歳代女性、車椅子上にて食事介護中、意識レベルが低下したため救急要請。通信指令課にて CPA を考慮し、胸骨圧迫及び AED 装着を口頭指示。AED にあつては除細動不要メッセージあり。直近二次医療機関より病院選定開始。救急隊接触時 JCS:200 高度意識障害及び CPA 蘇生後によりドクターヘリ要請。ドクターヘリにて芳賀赤十字病院へ搬送した症例。

- ・施設に入所中の方で CPA を疑って通信指令課より口頭指導でバイスタンダーにより胸骨圧迫をしてもらって救急隊接触時には、胸骨圧迫はしておらず観察した結果、心拍が再開している状態であった事案。

問①…気になる点は、ドクターヘリ要請しフライトドクターにどのような内容が伝わっていたかが知りたい。通信指令課及び救急隊どちらが内容を伝えたか？

回答…救急隊から直接フライトドクターに連絡した。救急隊は、救急車内に収容後にドクターヘリ要請し CPA になってバイスタンダーが胸骨圧迫をし、救急隊接触時には JCS:200 という事で、心拍が再開したという情報は伝えた。

- ・フライトドクターとしては確かにバイタルが悪いのは分かるが、施設に入所中で 90 歳代という高齢者でなぜドクターヘリが必要だったのかが疑問だったらしい。
- ・実際のところ、CPA になって胸骨圧迫をしたところ心拍再開したということなのでドクターヘリ要請は適切。
- ・以上のことから要請理由は適切で、活動等も特に問題なし。

7 70 歳代男性、警察官からの通報で、隣人トラブルがあり聴取中に自己転倒し、地面に置かれていた木材に後頭部を打ち付け負傷し救急要請。一般負傷で出動。救急隊接触し観察した結果、血圧高度低下及び進行性意識障害によりドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

- ・ドクターヘリ要請理由として、ショック輸液を実施したが血圧上昇がなくショック状態なのでドクターヘリ要請なので、問題なし。

問①…救急隊傷病者接触が 11:08 でドクターヘリ要請が 11:20。ドクターヘリ要請時刻が遅いように見えるがその理由は？また、接触しショック状態を確認しドクターヘリ要請か？それとも、ショック輸液実施後ドクターヘリ要請なのか？

回答…救急車内収容が 11:15、その後血圧を測定し低血圧を確認。さらに左右差があるか測定していたため、判断に約 5 分時間がかかってしまった。また、屋外だったので救急車内収容まで時間がかかってしまった。

問②…橈骨動脈で脈拍は触知可能でしたか？

回答…橈骨動脈で脈拍はほとんど触れていなかった。ほぼ触知不能であった。

・橈骨動脈で脈拍触知不能であればショック状態なので、その段階でドクターヘリを要請してもよかった事案である。

- 8 20歳代男性、大型バイクで走行中にごみ収集車と衝突し救急要請。傷病者はゴミ収集車の下に入り込んでいて呼びかけに反応がないとの通報内容により、通信指令課にてL&Gを考慮しドクターヘリ要請。救急隊接触し観察した結果JCS:100 意識障害のためL&G宣言。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

問①…ドクターヘリがランデブーポイント到着し傷病者接触まで約10分かかってしまった。もう少し短くすることは可能でしたか？

回答…現場からランデブーポイントまで距離があったので仕方がない。

・約3～4分くらいの上空待機であれば問題ないが、ランデブーポイントが近くにならない状態であれば医師を何らかの車両に乗せ、途中で救急車とドッキングする方法もあるので、検討してもらいたい。

・今回の事案に関わらず、ドクターカーもランデブーポイントにどちらかが待っている時間が長いような事案があるので、現場と通信指令課で検討し医師接触までの時間を短縮できないか、小山・芳賀MC検証会でも各消防本部で検討してもらっている。実際に検討しているかどうかは不明。

問②…フライトドクターが傷病者接触してからドクターヘリ現場離陸まで約32分かかっているが何かあったのか？

回答…体格の大きい方が不穏で安静が保てない状況だったが、その後落ち着き、身体の痛い部位を聴取したり観察することができた。最終的には口から血が出続けているような状態で、このままでは全身固定を保てないので、気管挿管し搬送した。そんなに時間がかかっているという認識はなかった。

・ランデブーポイントの変更等で医師接触を早めることが出来るのであれば、現場と通信指令課で検討し実施してもらいたい。

- 9 80歳代女性、顔面及び左手が痙攣し、呼びかけに反応がなくなり救急要請。救急隊接触し観察した結果JCS:3 痙攣は治まっていた。車内収容後顔面部に痙攣出現。直近の芳賀赤十字病院へ収容依頼した際、以前てんかんにて獨協医科大学病院受診歴があると伝えたと、獨協医科大学病院を選定せよと指示を受け獨協医科大学病院へ収容依頼実施。医師よりドクターヘリにての搬送を指示されドクターヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。

・救急隊接触時は痙攣がなかったが、観察中に痙攣を発症した事案で、救急隊から芳賀赤十字病院へ病院選定したのは問題なし。

問①…対応したフライトドクターからの確認ですが、芳賀赤十字病院に救急車で搬送するのと、ドクターヘリを要請しドッキングするまでの時間でどちらが早かったか？

回答…芳賀赤十字病院までだと約30分、ドクターヘリとドッキングだと約30弱。大きく変わりはない。

問②…当初、獨協医科大学病院へ陸路搬送するようなかたちでCS等の相談電話ではなく、救命センターの方に電話が掛かってきているが電話の通話時間はどのくらいかかっているか？

回答…獨協医科大学病院救命センターとの通話時間は約2分。

- ・速やかにドクターヘリ要請したとしても、短縮することができる時間は約2～3分なので、まず初めに芳賀赤十字病院へ収容依頼することも1つの方法である。
- ・実際に痙攣継続状態でフライトドクターと接触し、薬剤投与後痙攣が頓挫している状況。医師の接触を早くし、薬剤投与を早くしたので活動に問題なし。
- ・実際のところ5分以上痙攣が継続すると、痙攣を頓挫するのが難しくなると言われていますので、それを考慮し医師の接触を早めてもらえば問題ありません。

10 0歳男児、高校2年生の女子生徒がトイレで出産。女子生徒は保健室で意識朦朧状態。新生児はトイレ（洋式）の中におり詳細不明のため救急要請。救急接触時、母体は保健室でJCSⅡ桁、新生児は洋式便器に仰臥位で顔面が水に浸かっていた状態。先着の消防隊により救出。救急隊接触時CPAのためCPR開始。心電図心静止。母体及び申請時を救急車内へ収容中、通信指令課にてドクターヘリ要請。ランデブーポイントは現場の高校グラウンドのため救急車内で待機。母体は陸路にて獨協医科大学病院へ搬送。新生児はドクターヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。

- ・妊娠週数不明。だいたい妊娠満期くらいではないかと思われる男児であった。

問①…ドクターカーが運行していたらドクターカー要請していた事案であったか？

返答…ドクターカー要請であれば約10分で到着出来てしまう現場であったので、ドクターヘリではなくドクターカーを要請していた。

問②…ドクターヘリ要請に至った、要請理由は？（CPAだと基本的にドクターヘリ要請ではない。）

返答…ドクターカーが運休だったことと、通信指令課で要請したのですが、傷病者2名で詳細不明だったからです。ドクターヘリ要請の時点で新生児がCPAどうか分からなかった。墜落分娩という事は分かっている、新生児の状態は不明。母体の状態は意識レベルJCSⅡ桁くらいしか分かっていた。

- ・この事案にあっては要請理由に関して何が正しいか答えはないと思われる。また、救急隊の活動には特に問題なし。

11 80歳代男性、歩行中に約60km/h 走行してきた400cc バイクと衝突負傷し救急要請。当初救急隊1隊の出動であったが、先着救急隊がトリアージした結果、歩行者及びバイクの運転者2名が黄色により救急隊1隊を増隊要請。先着救急隊はバイクの運転者を観察し骨盤骨折疑いによりL&G宣言し、陸路にて自治医科大学附属病院へ搬送。また、後着救急隊が歩行者に接触し観察した結果腹腔内出血疑いによりL&G宣言。ドクターヘリ要請。ドクターヘリにて済生会宇都宮病院へ搬送した症例。

・ドクターヘリに事前情報があり、バイクと歩行者の事故ということで、なぜか当初バイクの運転者の方を診て欲しいと要請があった。別事案対応中にその情報が入り、一度戻ってから給油をしないと出られない状況であった。エンジンカットせずに給油するつもりで戻っている途中に、ドクターヘリ要請がキャンセルになった。そもそもバイクの運転者のみの情報しかなかった。歩行者の方がどうなっているか全くわからない状態であった。

問①…バイク運転者を対応していた茂木救急隊は、歩行者を対応していた益子救急隊の活動内容は把握できていましたか。

回答…当初バイクの二人乗りの転倒により負傷したとの情報で出動した。茂木救急隊到着後バイクと歩行者による交通事故と判明した。トリアージ結果、黄色2名により救急隊1隊を通信指令課に増隊要請した。その後、バイクの運転者が骨盤骨折疑いによりドクターヘリを要請した。ドクターヘリがランデブーポイントに到着するまで少し時間がかかるということだったので、茂木救急隊より自治医科大学附属病院へ収容依頼実施。収容可能だったのでドクターヘリをキャンセルし、救急車にて自治医科大学附属病院へ向かった。その後益子救急隊が現場到着し、益子救急隊がトリアージしたところ赤と判断したため再度ドクターヘリを要請した。救急隊2隊のみの出動だったので、現場で情報を統括する部隊はいなかった。救急車2台は近くに部署出来たので、隊員同士のコミュニケーションは取れていたがたまたま、茂木救急隊がドクターヘリをキャンセルしたことを聞き逃してしまい。結果的にドクターヘリに関する情報の共有が出来なかった事が反省点である。

問②…幸いにも、バイクの運転者は自治医科大学附属病院で収容可能ということで、救急車で搬送した方が早いということで搬送になっていますが、もし、早い段階でドクターヘリが来ていれば二人ともフライトドクターに診てもらうことも考えていましたか？

回答…バイクの運転者は早い段階で救急車にて搬送する予定であったので、フライトドクターに診てもらうことは考えていなかった。

・傷病者2名で当初2名とも黄色で、最終的に2名とも赤になっているので、どの方法が一番早く医師と接触できるかが外傷だと大事になってくると思います。今回、一度ドクターヘリがキャンセルになってまた再要請になって、再要請になったが診る人

が別の人になったので、現場で何が起きていたのか確認させていただきました。

・傷病者と医師の接触時間を早くすることが一番重要で、そこが早くできているので問題はないです。

・消防では隊と隊の情報共有には、間に通信指令課が入って情報を共有するというこ
とを、通信指令課と話をした。

問③…救急車がランデブーポイントに到着しドクターヘリを待っている時間が17分
あった事案。原則としては、直近のランデブーポイントを通信指令課で選定しま
すが、今回の様な場合、何か対応方法があればご教授願いたい。

回答…地域の特性によっては、ランデブーポイントに滞在して時間がかかってしまう
ような場合、なるべくドクターヘリに近づいてドッキングする方法がありますの
で、そのような事ができるようなエリアであれば診てもらえそうな医療機関に近
づいてドッキングを考えてもいいと思います。あくまで地域の特性なので事前に
話し合っておく方がいいと思います。

ランデブーポイントを変更しても良い。

・救急車で搬送した場合、直近の三次医療機関は済生会宇都宮病院で、陸路で搬送す
るとしたら約50分かかるので、明らかにドクターヘリのと接触した方が早いので、
今回の事案に関しては、ランデブーポイントの選定等で対応するのが一番時間短縮に
なったと思います。

12 50歳代女性、車が黒煙を上げているとの通報。出勤途中に先着消防隊から50歳代
女性全身熱傷との情報を得る。全身熱傷のため自治医科大学附属病院へ事前管制し収容
可能と回答を得ると同時に、通信指令課よりドクターヘリ要請。火災の原因を確認した
ところ、自分で自分の着衣にライターで火をつけたとのこと。全身熱傷のためドクター
ヘリにて獨協医科大学病院へ搬送した症例。

問①…自治医科大学附属病院への収容依頼はいつ誰がし、収容可能の情報をフライトド
クターに伝えましたか？

回答…救急車から現場まで距離があり、時間がかかるので先に自治医科大学附属病院へ
連絡し全身熱傷で受け入れ可能か救急隊より確認をした。それとは別に、通信指令
課の判断でドクターヘリを要請しようとなった。ドクターヘリとドッキング後、フ
ライトドクターに自治医科大学附属病院収容可能の情報を伝えたかどうかは不明。

問②…ドッキングポイントは自治医科大学附属病院より？それとも離れている場所では
たか。(救急隊傷病者接触し重症だと判断し自治医科大学附属病院が収容可能であ
れば陸路で救急車にて搬送するという選択肢もあったのでは、その場合ドッキング
ポイントが自治医科大学附属病院から離れた場所だともったいないと思い質問させ
て頂きました。)

回答…ドッキングポイントは自治医科大学附属病院よりでした。しかしその日は、ドク

ターカーが運休でしたので要請できませんでした。

・自治医科大学附属病院収容可能の情報がフライトドクターに伝わっていなかったようなので、今後は確実に伝えること。要請理由について問題なし。その他の活動に関しても問題なし。

- 13 70歳代男性、自転車で走行中に中型トラックと衝突し頭部を負傷。意識がないため救急要請。救急隊接触時 JCS:300 高度意識障害のため L&G 宣言。ドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

問①…通信指令課にてドクターヘリを要請しているが、どのような情報をもとに判断したか？

回答…通報内容で高リスク受傷機転及び意識なしとの情報により要請。また、ドクターカーよりドクターヘリとドッキングした方が早いと判断し、ドクターヘリを要請しています。

・実際に傷病者は意識レベルが悪く、舌根沈下があり気道確保が必要な状態で、要請は適切であった。特に問題なし。

- 14 40歳代男性、ツインリンクもてぎコース内をバイクで約 60~70 km/h で走行中、カーブで転倒し負傷。直近の常陸大宮済生会病院を収容依頼するが収容不能。次に芳賀赤十字病院へ収容依頼したところ、事故内容と負傷程度から直近の三次医療機関を選定せよと指示を受け直近の三次医療機関を選定。直近の三次医療機関である済生会宇都宮へ収容依頼したところドクターヘリ要請の指示を受けドクターヘリ要請。ドクターヘリにて済生会宇都宮病院へ搬送した症例。

問①…ドクターヘリを要請しないツインリンクもてぎでの事案は結構ありますか？

回答…1ヶ月に1~2回ほどあります。

問②…その場合、直近の二次医療機関が常陸大宮済生会病院ですか？

回答…二次医療機関は常陸大宮済生会病院ですが、必ず外科の当直がいるわけではないので、収容不能の場合は芳賀赤十字病院へ収容依頼します。また、コース内での事故なのでスピードがかなり出ており、全事案高リスク受傷機転に該当しますので医師によっては三次医療機関へ搬送するべきと指示を受けると、三次医療機関へ収容依頼せざるを得ない状況です。

・受傷機転からすると、かなりのスピードなので三次医療機関適応となってしまいますが、実際の外傷程度として必ずしも三次医療機関適応とならない例の方が印象としては多い。意見の共有化が図れていないと二次医療機関としては安全策をとって収容を断る。外傷の程度が軽くなる理由として、かなりしっかりとプロテクターを装着しているので外傷の程度が軽くなるのかと思います。最終的に済生会宇都宮病院へ収容依頼したところ、ドクターヘリを要請するよう指示を受けて要請している。時間

がかかっているという点で要請しても問題はない。また、MCに相談することも1つの方法だと思います。

問③…自治医科大学附属病院としては、済生会宇都宮病院へ搬送する方が少ないのでは。数としては、芳賀赤十字病院か自治医科大学附属病院に搬送していることが多いような印象です。常陸大宮済生会にはあまり搬送していないのでは？

回答…今回は平日だったため、茨城県ではありますが直近の二次医療機関である常陸大宮済生会に外科医か整形外科医がいるのではないかと判断し選定し収容不能。次に芳賀赤十字病院へ収容依頼した状況です。

・自治医科大学附属病院としては、搬送してもらっても特に問題なし。迷うようであれば収容依頼してください。

・救急隊が絡まないで、ツインリンクもてぎ独自で芳賀赤十字病院に搬送される傷病者は実際そこそこいます。ドクターが絡むとドクターヘリ相談電話に掛かってきてドクターヘリを要請することが多い。実際ドクターヘリが絡まない状況。救急隊のみの対応が把握できていないので、今回の感じからすると、結構あつてこういう例もあることを確認出来た。確かに受傷機転を考えると全事案ドクターヘリ要請で、逆に言うと軽症の患者もドクターヘリ要請になってしまうので、それはそれで要請があまり増えてしまうようだと今後それに圧迫が起こってしまうと思いましたが。実際に診察したうえで二次医療機関適応と判断するならそれはそれでいいと思います。三次医療機関適応と判断したなら早めにドクターヘリを要請してもう。陸路で済生会宇都宮病院まで約50分かかるので、その時点で三次医療機関へ収容依頼するのであればドクターヘリ相談電話に連絡してもらおうのも1つの方法だと思います。

15 60歳代男性、デスクワーク中に意識消失し救急要請。救急隊接触時JCS：3右口角下垂及び右上下肢片麻痺があり脳血管障害疑いによりドクターヘリ要請。ドクターヘリにて済生会宇都宮病院へ搬送した症例。

・脳血管障害疑いにより要請ということで、要請理由に問題なし。

問①…傷病者接触してからドクターヘリ要請を判断したのですか？

回答…はい。

・傷病者接触からドクターヘリ要請まで2分なので非常に早かった。適切な要請であった。

16 60歳代男性、側溝（用水路）内で反応がないとの通行人からの救急要請。通信指令課にてCPAを考慮し直近二次医療機関から病院選定開始。救急隊接触時傷病者JCS：300 瞳孔右4.5mm（-）、左6mm（-）高度意識障害のためドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

・CPAを考慮していたが、救急隊接触したところCPAではなく高度意識障害のため

ドクターヘリ要請。時間経過をみると接触と同時にドクターヘリ要請のため非常に早い要請で特に問題ありません。

17 60歳代女性、背部痛及び腹痛、左下肢の麻痺を発症し救急要請。救急隊接触し観察した結果、脈圧左右差あり上腹部及び臍部、右下腹部に圧痛あり、左下肢に感覚麻痺あり運動不全麻痺あり。大動脈疾患疑いによりドクターヘリCSに相談から要請になったもの。ドクターヘリにて済生会宇都宮病院へ搬送した症例。

問①…救急隊接触し、大動脈疾患を疑ったタイミングと所見は？

回答…痛みの訴えはあったが特に激痛ではなく、主訴と観察所見で疑いました。

・要請時刻に関して、痛みが様々なところにあり非常に分かりにくいのに、速やかにドクターヘリ要請は難しかったと思います。接触から16分くらい経ってからの要請だったので、もう少し早く要請できていたら尚良かったと思います。

問②…もう少し早い要請はできなかったですか？

回答…通報内容から大動脈疾患を疑ってはいたが、決め手に欠ける所見がなくドクターヘリ要請まで判断に迷ってしまった。初めに芳賀赤十字病院へ収容依頼し、収容不可の返答までに7分要した。初めからドクターヘリを要請していればその分短縮することは可能であったと思います。

・芳賀赤十字病院で当直していた医師としては、医師につなぐまでに時間を要していて、内容から大動脈疾患を疑い三次医療機関を選定するように回答した。

・所見として大動脈解離の場合かなり多岐にわたりますので、所見をしっかり判断出来ていたら良かったと思います。尚、ドクターヘリ要請を早くして医師の接触を早めることが大事です。もし最初の段階で大動脈疾患を疑っていたのであれば、ドクターヘリを要請してもらって同時に直近の医療機関に収容依頼してどちらがいいかは、ドクターヘリより直近の医療機関がいいと判断し収容依頼しているので、それでも良かったと思います。この事案に関しては速やかにドクターヘリを要請してもらって全く問題ない事案でした。今回の様ないろんなところに出てくる症状、足が麻痺していたり、胸や背中が痛かったりこういった疾患に関しては大動脈疾患を疑ってもらえば良いと思います。

18 60歳代男性、祭りの山車を引いていたところ、意識朦朧となり転倒。その際、山車に巻き込まれたもの。救急隊接触し観察の結果、骨盤骨折疑い及び両下肢麻痺によりL&G宣言しドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

問1…ドクターヘリ要請理由がL&G。通信指令課判断にて要請ということですが、要請の段階で分かっていた情報というのは、完全に山車に轢過されたという情報まで分かっていたでしょうか？

回答…検証一覧の書面では通信指令課判断となっていますが、実際には救急隊が接触しドクターヘリが必要と判断して要請となっています。

・実際には、救急隊が傷病者に接触して4～5分くらいで判断してドクターヘリ要請ということなのでL&Gの判断という事で特に問題ありません。

問②…実際に轢過されたのが分かったのは救急隊が接触してからですか？

回答…救急隊が観察した結果、轢過痕等及び挟まれたような痕もありませんでした。

問③…L&G理由は？

回答…骨盤部の激しい疼痛を訴えていたので、骨盤骨折疑いによりL&G宣言しています。

・自治医科大学附属病院の医師からサムスリングの位置が間違っていたということで直接救急隊に指導があったらしいの、装着の位置に気をつけてください。

19 80歳代男性、50ccバイクで走行中交差点を右折しようとしたところ、後方から約40km/hで走行してきた軽乗用車に追突され負傷し救急要請。救急隊接触しJCS:300 高度意識障害のためドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

・高リスク受傷機転からのドクターヘリ要請。救急隊が傷病者に接触してから4～5分で判断しドクターヘリ要請したので非常に早く素晴らしかったと思います。

問①…ドクターヘリがランデブーポイントで待機していた時間が約6分あったが何かありましたか？

回答…ドクターヘリがランデブーポイントに到着していましたが、地面が土のため消防車にて散水活動を行っていきまして、散水完了後ドクターヘリが着陸しました。

・散水等での安全確保に時間がかかってしまったということで、これ以上時間短縮することが出来なければ仕方ないと思います。

20 80歳代女性、畑内で倒れている傷病者を隣人が発見し救急要請。救急隊接触し観察した結果、JCS:300 高度意識障害、重症熱中症疑いによりドクターヘリ要請。ドクターヘリにて自治医科大学附属病院へ搬送した症例。

・ドクターヘリ要請の判断ですが、救急隊が傷病者接触し2～3分で要請しているので非常に早い判断で良かったです。

問①…ショック輸液はどのタイミングで指示要請していますか

回答…搬送中に指示要請を実施していきまして、搬送中にショック輸液を実施しています。

・フライトドクターも三次救急施設に所属している医師なので、栃木県内であればフライトドクターに指示要請をしてもいいとなっています。ただし、混乱するのであればMCの医師に指示要請するのが基本ではあります。場合によって、指示要請と情報

提供を同時に行いたいということであれば考慮していただきたい。今回の事案は活動としては問題なし。

問②…地理的に普通であればドクターカーが要請されていた場所ではありませんか？

ドクターカーとドクターヘリではどちらが早く医師と接触できましたか？

回答…真岡市でも北部なので、ドクターヘリの方が早かったと思います。

問③…直近三次医療機関はどこでしたか？

回答…自治医科大学附属病院になります。

・医師の接触を早くするというのがドクターヘリの意義になりますので、それが早くできる方、ドクターカーが早ければドクターカー。ドクターヘリの方が早ければドクターヘリを要請してもらえればいいと思います。

※最後に

・この地区に関しては、ドクターヘリ要請の判断が非常に早いことが多いですし、判断理由に関しても不適切思うこともほとんどありません。自治医科大学附属病院よりしっかり指導されているので、今後ともよろしくお願いします。