

令和元年度7月分 自治医科大学附属病院 事後検証結果報告

1 開催日時 令和元年 9月30日(月)14時00分～16時00分

2 場 所 自治医科大学教育研究棟2階大教室5

3 検証医師 間藤教授、新庄医師

4 出席者

(1) 消防機関

小山消防15名、芳賀消防22名、石橋消防8名、筑西消防15名

鹿沼消防 4名

(2) 医療機関等

県医療政策課 1名 精神保健福祉センター 2名

県南健康福祉センター 1名 新小山市民病院 1名

5 検証症例 CPA及びロード&ゴー 68件(対象症例6件)

搬送困難症例 対象症例 4件

精神科症例 対象症例 13件

【検証結果】

① 80歳代男性、気管切開カニューレのある傷病者のCPAで、BVM換気するが口鼻側と開通しているカニューレであり、口鼻から漏気があったため、呼吸管理を優先して搬送した症例。傷病者は自宅にて胸痛を訴えた後、意識消失、搬送途上に容態変化しCPA状態となったものの。

・カニューレに接続可能であればBVM換気は口鼻もしくはカニューレのどちらでもよい。しかし、鼻腔及び口腔と気管が開通していない場合もあるため、BVM換気する際は、胸の上がり下がりや聴診器を用いてしっかり確認をすること。

・LT等の器具を用いた気道確保も考慮すること。その際は指示要請で状況をしっかり伝えること。

② 50歳代男性、約1時間前から胸痛を発症し、症状が持続するため救急要請したもの。救急隊到着時、傷病者は自宅の道路前まで出てきており、自力歩行で車内に乗り込んできたためそのまま車内収容となる。観察結果、心電図のII誘導でST上昇、徐脈を確認する。その他のバイタル測定中に意識レベルJCS300に低下し、病院選定中にCPA状態となる。特定行為(LTによる気道確保、静脈路確保)実施後に現場出発。搬送中に薬剤投与2投実施後、心拍のみ再開し病院に収容した症例。

・通報内容から急性冠症候群が疑われる場合、傷病者へその場で動かず救急隊の到着を待つよう指示するなど、通信指令課員が口頭指導を実施すること。不用意に動いたことで症状

が悪化した可能性がある。口頭指導の重要性を再認識するとともに通信指令課員に再周知すること。

- ・病院選定開始が容態変化後(接触から7分後)と活動時間の遅延が認められる。血圧の測定結果が出ず病院選定までに時間を要したとのことであるが、測定結果を待つのではなく既に把握している重症キーワード(ST上昇や徐脈等)で早期に病院選定を開始し、時間短縮を図ること。機器による血圧測定値の結果に固執せず、橈骨、総頸動脈触知の可否によって血圧値を判断するなど状況に応じた観察を実施すること。
- ・現場に留まり特定行為を実施し確保できなかった場合、現場滞在時間や病院到着までの時間が遅延してしまう。収容先確保がなされているのであれば搬送中に特定行為を実施して活動時間の短縮を図ること。

③ 60歳代男性、祭りの山車を引いていたところ、意識朦朧となり自己転倒した際に山車に巻き込まれ負傷したもの。観察結果、山車に轢過された形跡はなかったが、骨盤部の強い痛みと両下肢の完全麻痺を確認したためL&Gを宣言しドクターヘリを要請。スコープストレッチャーを用いて全身固定、サムスリングを用いて骨盤固定を実施しドクターヘリへ引き継ぐ。ヘリにて自治医科大学附属病院に搬送となった症例。サムスリング設定時、膝下からサムスリングを潜らせて大転子部まで引き上げ(スライドさせ)固定しようとしたが、引き上げ時に傷病者が骨盤部の痛みを訴えたため、それ以上の引き上げを中断し固定してしまったため、大転子部より末梢で固定してしまったもの。

- ・サムスリングの引き上げ(スライド)時において、移動中に傷病者が痛みを訴える状態であるならば無理にサムスリングによる固定は実施せず、両膝上の内旋固定等で対応する。また、可能であればあらかじめバックボード上にサムスリングを敷いておき、バックボード上でスコープストレッチャーを外しサムスリングによる骨盤固定を実施することも考慮する。

④ 60歳代男性、工場内で作業中に高さ約3mの屋根から落ち右肩を痛がっているとの会社同僚からの通報。傷病者は事務所の椅子に座って右上肢及び後頸部の痛みを訴えていた。初期評価異常なし。ネックカラー装着後スコープストレッチャーにて全身固定し車内収容。車内収容後、全身観察を実施。右胸部圧痛を訴え呼吸音減弱。高リスク受傷機転及び緊張性気胸疑いのためL&Gを宣言し搬送となった症例。

- ・スコープストレッチャーを使用しているが現場の状況によっては、バックボードの使用を考慮すること。
- ・L&Gの判断理由を緊張性気胸疑いとしている事から身体所見を詳細に伝えること。

⑤ 50歳代男性、枝を剪定中に高さ約6mの脚立から墜落。意識あり、開眼はあるが会話はでき

ないとの近隣住民からの救急要請。救急隊接触時、初期評価異常なし。全身観察を実施し、頭部及び顔面に血腫あり。左肩圧痛あり、その他異常所見なし。バックボードにて全身固定を実施し車内収容。車内収容後、左胸部圧痛あり、聴診にて左呼吸音減弱。高リスク受傷機転及び左血気胸疑いのためL&Gを宣言し搬送となった症例。

・上記事案同様、現場の状況によってはスコープストレッチャーの使用を考慮すること。

⑥ 10歳代男性、筑西市内の幹線道路を中型バイクで走行中に居眠り運転しガードレールに衝突、ハーフキャップ型ヘルメット装着、スピード不明。その後近くの民家に駆け込み救急要請。救急隊接触時、民家玄関に右側臥位。意識 JCS I -1、顔貌正常、主訴は左股関節の痛み。両鼠径部の打撲痕、骨盤骨折疑い及び高リスク受傷機転から救命救急センターを選定。T-PODを使用し、搬送中バイタル変化なく収容した症例。

・茨城県や栃木県で旧車会や暴走族が多く、バイク事故が増えており時代の変化につれ救急のニーズが変わっていることを知って活動すること。

・二輪車の事故ではガソリンタンクに打ちつけ骨盤骨折となる典型的な外傷があるので、周知すること。

・自動血圧計で計測した際、値がおかしい場合は手動血圧計で計測してする。モニター内で加圧する仕組みで、良く出来ており信頼出来ますが過信し過ぎないように、現場で万全に使用出来るようにメーカーに定期的にメンテナンスをお願いする。

## 6 搬送困難症例

(初診時重症以上で、医療機関収容依頼 4 件以上または現場滞在 30 分以上)

① 80歳代女性、家族の呼びかけに対して反応が鈍くなり、様子を見ていたが症状が寛解しないため救急要請となったもの。管内2次医療機関に肺癌、脳転移で通院中であり、何かあった際は通院先医療機関に連絡するように担当医師から指示があったとの情報を家族より聴取したため、同病院から選定を開始するも、当直内科医師が転院搬送に伴う同乗で不在のため受入不可との回答。その後、近隣2次、3次医療機関に収容依頼を実施するも受入不可との回答。当直内科医師が転院搬送先医療機関から引き揚げたため、再度通院先2次医療機関を選定し、収容可能となった症例。

(現場滞在時間32分、医療機関照会6件)

・救急隊の活動に問題なし。

② 80歳代女性、自宅居間にて座位の状態意識及び呼吸がないところを家族が発見し救急要請。病院選定は、全て通信指令課による事前管制及び収容依頼。なお、自治医科大学附属病院から収容可能との回答を得るが、搬送時間を考慮し、古河総合病院へ事前管制を

行ない、収容可能となった症例。

(現場滞在時間14分、医療機関照会7件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ③ 80歳代男性、自宅庭先にて自己転倒し歩行不能。右下肢の痛みを訴え救急要請。本日透析実施予定の小金井中央病院へ収容依頼も収容不能。その後、当番一次医療機関の杉村病院・野木病院に連絡するが収容不能であったため、二次医療機関の新小山市民病院へ連絡収容となる。その際、透析のことを伝え、かけ直すので少し待ってほしいとのことで一旦電話を切断、収容可能の返事を得るのに約15分程度時間を要した症例。

(現場滞在時間38分、医療機関照会4件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ④ 60歳代男性、両下肢の痺れを訴え救急要請となったもの。1か月前に沼部医院で坐骨神経痛と診断されたが通院・治療はしていないとのこと。収容問い合わせ件数3件目にて収容可能になった症例。

(現場滞在時間34分、医療機関照会3件)

・救急隊の活動に問題なし。

## 7 精神科症例

- ① 50歳男性、店舗駐車場で左側腹部痛を発症し痛みが増悪し動けなくなったもの。発見した通行人が警察へ通報し、通報を受け現場に臨場した警察官からの救急要請。観察結果、意識レベル清明、バイタル異常なし、身体所見異常なし。本人申告で当日の飲酒あり。うつ病、アルコール依存症、肝疾患で管内の精神科病院に通院中であったため、同病院に収容依頼を実施するも処置困難のため収容不能。次いで管内2次医療機関へ収容依頼し、同病院へ搬送した症例。

(現場滞在時間27分、医療機関照会2件)

・救急隊の活動に問題なし。通院先の精神科病院で受け入れてほしい事案であった。

- ② 20歳代男性、トイレ(公衆)で数回排尿した後に呼吸困難と手足の痺れを訴えたもの。

(現場滞在時間13分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ③ 50歳代男性、気分が優れない、頭がボーとしているとの救急要請。先日から2度目の要請であり、本日自分で小山富士見台病院に通院し薬を処方されてきたとのこと。会話を続けていると気分が落ち着いてきたため、承諾を得て不搬送となった症例。

(現場滞在時間19分、医療機関照会0件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ④ 50歳代男性、頭の中がおかしいとの救急要請。先日から3回目の要請であり栃木県精神科救急情報センターに問い合わせたが、窓口にて「本日貰ってきた薬を飲んで様子を見てください」と言われ病院の紹介には至らなかった。落ち着いてきたこともあり、その旨を傷病者に告げると自宅で様子を見るのとことで承諾を得て不搬送となった症例。

(現場滞在時間55分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ⑤ 50歳代男性、恐怖感があり救急要請。玄関に座っており、意識清明、歩行可能、恐怖感を主訴。幻聴幻覚は無く、身体的な症状も無い。処方されている薬を用法どおり使用しているが恐怖感を発症し、精神科受診を希望。先日から4度目の要請。栃木県精神科救急情報センターに当番病院照会を行うが、「病院に行っても朝になったらかかりつけに行ってくださいと言うしかない。」と、窓口からの返答を受ける。この旨を傷病者に説明し納得を得て不搬送となった症例。

(現場滞在時間24分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ⑥ 30歳代女性、睡眠薬を過量服薬し救急要請となったもの。知人宅のアパート入口に立位でおり、意識清明、歩行可能、処方されている睡眠薬14錠・焼酎ハイボール700mlを飲んだことを訴える。傷病者は搬送を拒否する。自傷他害の恐れがあることから、警察により保護となり不搬送となった症例。

(現場滞在時間116分、医療機関照会0件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ⑦ 30歳代女性、自殺企図があり、薬を服用し救急要請となったもの。居間に左側臥位でおり、気分不快を訴えていた。意識清明。傷病者本人は、不搬送を希望していた。

(現場滞在時間29分、医療機関照会0件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ⑧ 30歳代女性、自宅で自ら下腹部を刺したとの救急要請。居間に仰臥位でおり下腹部に約4cmの切創。意識清明。傷病者自ら刺したと聴取する。

(現場滞在時間33分、医療機関照会2件)

・救急隊の活動に問題なし。

- ⑨ 30歳代女性、昼寝から起きた時、両上下肢の痺れにより動けなくなったもの。住宅2階の

廊下に座位でおり、両上下肢の痺れを訴えていた。歩行不能。本人への聴取から、朝日病院から処方されている抗不安薬を服用し始めたときから、起床時に両上下肢の痺れが起こるようになった。また、今回の痺れは、いつもの痺れが強くなったような症状とのこと。かかりつけであり、服用薬の処方元である朝日病院へ連絡したところ、内科対応できる医療機関へ連絡せよとの回答。収容問い合わせ件数、6件目で収容可能となった症例。

(現場滞在時間67分、医療機関照会6件)

・救急隊の活動に問題なし。

⑩ 50歳代男性、頭が狂いそうだと救急要請。昼頃に自分で警察に通報しており、症状が治まったため警察には帰ってもらったとのこと。再度同じ症状が出たため救急要請。搬送先が決定後、傷病者が帰宅する手段がないため病院には行かないとのこと。救急隊が説得し、病院に行くことに了承してもらい、搬送となった症例。

(現場滞在時間35分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

⑪ 10歳代女性、21:30頃友人と電話した後、就寝しようとしたところ突然息苦しさ、胸苦しき及び両手の痺れが出始めたとのこと。1時間程度様子を見ていたが症状が改善しないため救急要請となった症例。

(現場滞在時間14分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

⑫ 20歳代男性、自殺企図で市販の風邪薬を過量服薬したもの。ソファーに座位でJCS1、嘔気及び発汗を主訴。嘔吐4回あり。19時頃、過量服薬(カフェイン約8600mg分の空きPTP確認)。19:30頃から計4回の嘔吐。新小山市民病院より「内科的対応はできるが精神的な対応ができないため、大学病院を確認してください。」との返答を得て大学病院へ搬送となった症例。

(現場滞在時間15分、医療機関照会2件)

・救急隊の活動に問題なし。

⑬ 50歳代女性、数日前からの全身倦怠感及びふらつき、過呼吸、四肢の痺れ、不安感・悲哀感が強くなり救急要請したもの。傷病者は、玄関内に座位でおり意識清明、歩行可能、四肢麻痺無し、呼吸音良好、瞳孔異常無し、発熱無し、アルコール類及び薬物等の過剰摂取無し、自傷行為無し、車内収容しバイタル測定するが異常無し。車内で泣き出し、情緒不安定となる。通院医療機関へ連絡し収容可能となった症例。

(現場滞在時間14分、医療機関照会1件)

・救急隊の活動に問題なし。

※次回の検証会は10月28日(月)14時から