傷病者とのコミュニケーション

〔第10回〕「口頭指導（蘇生以外）」

講師 山田 勝人（釧路北部消防事務組合 別海消防署）

11行目

1. はじめに

前回に引き続き通信員の役割である口頭指導について、「心肺停止症例以外」の場合の対応について、根室北部消防事務組合別海消防署山田勝人が担当することになりました。よろしくお願いします。

2. 受信時の対応

救急事案の通報時、まず発生場所や状況を確認します。「住所や目標物の特定」や「救急内容の種別」そして、発生状況の確認。「どうして？　どうなったか？」や「どのような事故で？　何人負傷者がいるか？」など、混乱している通報者から的確に情報を取得するとともに落ち着かせることに努めます。

このときに受信者（指令員）も通報者とともに動揺しないようにします。

当別海消防署では、情況を的確に確認するために、通報者からの聴取は覚知書（**写真１**）を元に行っています（**写真２**）。

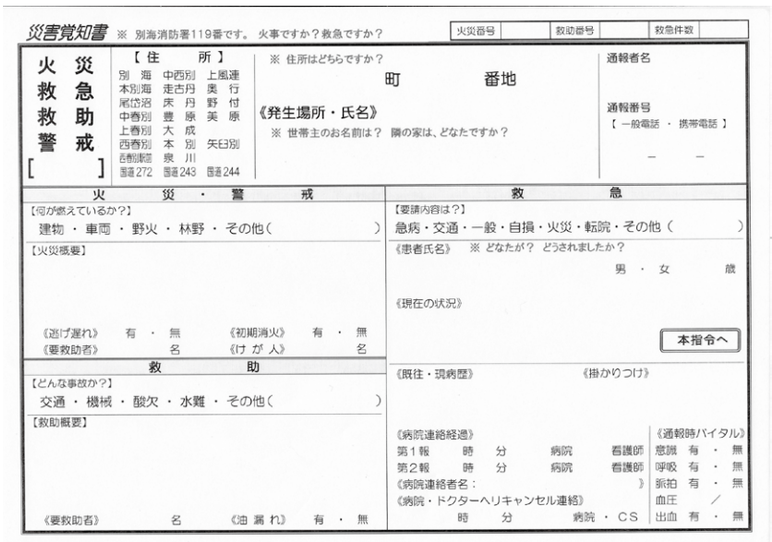


写真１　別海消防署で用いている覚知書

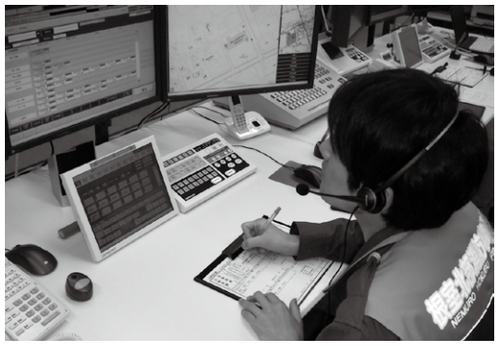


写真２　聴取しているところ

3. 口頭指導の必要性

当消防署の管轄面積（別海町）は、1,320k㎡と東京23区の２倍以上の広大な面積を有しています。当然ながら救急隊の現場到着時間は、昨年度の全国平均8.1分（23年消防白書）を大幅に上回り平均時間が約12分であっることから、口頭指導は重要になります。

119番通報で通報者に口頭指導を開始しますと、ほとんどの通報者は「やり方が分からないからできない」「そんなことは良いから早く来てくれ」、といった通報者の都合を押し付けることを言い出します。

それでも通信員が根気よく言い聞かせ、傷病者を助けるよう求めますと、応急処置を行うようになる例が多くあります。ちなみに、別海町においては約30%の町民が救命講習を受講しており、口頭指導に抵抗する例は少なくなってきました。

4. 聴取の実際

通報時には、通報者の殆どがパニック状態です。その通報者をいかに落ち着かせ、通信者の指導に耳を傾けさせるかがポイントです。

通報者は早く救急車が来てほしいとの思いが先行して、「いいから早く出ろ」や「早く来い」と電話を切ろうとします。「あと、何分くらい

第11回.indd　1　2013/06/24　9:21:01

で到着します」「いま、どの辺を進行しています」などを伝え安心感を持たせることにより、通報者も段々と聞き耳を持つようになります。

5. 口頭指導の方法

当署での口頭指導は出動件数の 2.3% 程度です。件数の少なさは口頭指導のばらつきに繋がりますので, 統一を図るため口頭指導フローチャートや指令台の支援情報を元に指導しています。当署で用いているものは「気道異物除去法」「止血法」「切断指」「熱傷」の４種類です（**写真３**）。

また、災害が重複して通信員が指導できない場合は出動救急隊より直接指導を行うこともあります。

写真３　口頭指導を行うためには処置を理解する必要があります。

6. 口頭指導のポイント

現場と受傷程度を想像して行うことが重要です。日常の言葉で伝えると通報者には分かりやすく、傷病者にとって的確に処置が実施されるようになります。

(1)　気道異物除去

家族や関係者が背部叩打を行っても除去できず救急要請をしてきます。なぜ除去ができないかを考えます。

1)　事例１

・「昼食中（凍み豆腐）に物を詰まらせた。唇が青くなり、背中を叩いたけど取れない」

・通信員が強く叩く強調した指導を繰り返した結果、２～３回で排出できました。救急隊到着時には、傷病者は普段と変わりなくなっていました。傍らには詰まっていた異物（凍み豆腐）と入れ歯がありました。

・対処方法を選定するために「何を食べていたか」の聞き取りが重要です。食物の種類によって背部叩打や腹部突き上げだけで排出できるか、時には掃除機の使用も考慮しなければいけないのか、などを受信時に考えなければ

写真４　背部叩打

なりません。また、通報者が傷病者の家族や同僚ですと、強く叩いて骨折することを恐れ弱くしか力を入れてないことが多くあることから「力強く叩打」をするよう指導します（**写真４**）。

2)　事例２

・「昼食中（白玉団子）を詰まらせた」

・窒息までには至ってはいませんでしたが、救急隊到着までに窒息を懸念して通信員が除去法の指導をしました。先に背部叩打から実施しましたが、数個しか除去できませんでした。滑らないで白玉団子を摘める割り箸での除去を依頼（**写真５**）、救急隊到着時には殆どが除去され窒息には至りませんでした。

・白玉団子は滑りやすいですので、指での除去はできないと通信員が判断して、機転を利かせ除去された事案です。現場の状況を想像して聞き取りをしますと、マニュアルにはない対処方法もできると思います。

写真５　白玉団子をつまむ

(2)　止血処置

通報者は通報段階で既に直接圧迫法（**写真６**）やひも状物を利用して止血処置を行っていますが、圧迫が弱く止血が不十分の場合が多く、ひも状物については細い物を使用しているときも多く見られます。

第11回.indd　2　　2013/06/24　9:21:01

写真６　圧迫止血

3)　事例３

・「船上で作業中に巻き上げ機に足が挟まり、断裂しそうだ､出血も多い」（船上から無線により漁協に連絡があり、漁協から電話にて 119 番通報）

・出血多量で受傷部位が膝付近であったため、大腿部をひも状物で縛るように漁協から無線を通じて指示をしました。入港した漁船から傷病者を引継ぎ救急車へ収容した後に観察をしたところショック状態で、止血部は普通のロープで縛られ、出血は持続していました。

・ひも状物で縛ることのみを指導したため、強く縛ることやひも状物の太さ指示をしていないことから出血が継続しており、ショック状態に陥ったと推測されます。指導は処置を行うことのみではなく、要点を伝えることも重要です。

７．通報者とのコミュニケーション

通報者にいかにこちらの意図を伝えますか。事例に基づき、対処方法などを述べます。

⑴　**あきらめがちな通報の場合。**

「もう、年齢も行っているのでそこまでは……」

詳しく話を聞きますと、まだ 70 歳台前半の傷病者であり通信員が根気よく説得し、応急処置をしていただいたため、結果、社会復帰をして現在も元気に孫と遊ぶ姿が見うけられることに喜びを感じます。

この場合は励ましと「現在の状態から処置を行うことで改善」があることを伝えた結果、家族が心臓マッサージを施しており、社会復帰することができた事案と思われます。

⑵　**世間体を気にして通報している場合**

「サイレンを鳴らさないできてください……」

ただ世間体のみを気にしており、通信員も大した事案ではないと判断しがちですが、よく話を聞くと応急処置が必要な場合があります。「先入観からの聞き取りは禁物」であり、このような事案でも詳細を聞き出すことが重要ですので、どんなときでも必ず傷病者の状態から聞き取りをしましょう。

全ての事例に対して、通報者がどのような状況であり、どのような立場の人か、何を求めているかなどを通話中に受け止めることで、スムーズな口頭指導ができ、傷病者を助ける共通認識が確立されます。

⑶　**不安を持って通報している場合**

救急隊が現場に到着してすぐ関係者より怒りの言葉を受けました。通信員が微々詳細に傷病者の状態を確認したため、「何でそこまで聞く必要あるのですか……」（**写真７**）とのことでしたが、救急隊は傷病者を優先するため、関係者にお話は病院に収容してからと伝え、観察と処置を行い、搬送を優先しました。

通信員は詳細に傷病者情報の聞き取りに時間を掛け過ぎ関係者に不安を与えたものです。「救急車は既に出動しています」と一言付け加えれば不安を与えることもなかったはずです。

写真７　「何でそこまで聞く必要あるのか……」

８．傷病者以外とのコミュニケーション

出動途上は「正確に現場へ出動」「傷病者の情報把握」、現場到着後は「警察官等の関係機関の要請」など通信員と救急隊で連絡のやり取りを行う際にもコミュニケーションはあります。

⑴　**正確に現場へ出動**

本署から北東約 15 km の現場へ出動。救急隊は北上して現場へ西側から進入、通信員は東側に向かい北上していると思い、救急隊は住宅への進入路の指示を求めましたが、通信員が左折の指示を出すも救急隊からすると右折が現場で、数分の遅延が認められました。救急隊は現在の位置を報告、通信員も救急隊の進行情況の把握を怠ったために生じた事案と思われます。

現在は指令施設が充実し、ＧＰＳ機能で救急隊の現在地を把握して誘導を行うことができますが、入り口の誘導までは不可能であり、無線や携帯電話での誘導や関係者への誘導を依頼することもあります。

⑵　**警察官等の関係機関の要請**

当署では救急車が出動した際の医療機関への一報は通信

第11回.indd　3　2013/06/24　9:21:02

員が実施しています。通報内容や傷病者の状態で医療機関の準備内容も変わってきますので、正確に伝えるには通報者からの聞き取りが重要です。

また、通信員は医療機関だけではなく、交通事故等の外傷的事案は警察や道路管理者などにも連絡を取り、交通整理、路上の散乱物の除去依頼（**写真８**）なども行います。

写真８　交通事故現場

関係機関とは普段から顔の見える関係を築くことが重要です。顔を会わせる機会は積極的な会話を心がけます。

医療機関では、引継ぎ時はマスクを外し（**写真９**）引き継ぎをします。病院では「普段は……」や「昨日までは……」などの、過去と現在の傷病者を比較できる情報を求められます。

写真９　病院ではマスクを外します

警察機関は傷病者の状態より現場発生場所の情報を求めることの方が多いことから、要求に応じた対応が求められます（**写真 10**）。

９．まとめ

通報者は緊急事態に動揺しています。通信員もこの危機感を理解した上で、家族や関係者の心情を理解し、気配りのある温かい言葉を対話に入れる工夫が必要です。

また、通報者は「通信員と救急隊は同じ人」と思っていますので、口頭指導の際は必ず、「救急車が出動していること」を伝え、相手にとって必要な情報提供を行い、安心感をあたえることが最も重要なポイントとなります。命令口調は通報者に誤解を招くおそれがあるため禁物です。傷病者を自分の家族や同僚に置き変えて、思いやりのある対応を心がけましょう。

写真 10　警察機関は傷病者の状態より現場発生場所の情報を求めます

シリーズ構成者コメント

７月号に続き通信員のコミュニケーションを違った観点から山田勝人講師に執筆していただきました。

構成者山原の笑えない通信員失敗の経験です。「ひきつけです」を「火を付けた」と聞き間違えたことがありました、内容が 180 度違います。私の頭の中は？だらけでフリーズ状態でした。通報者の第一声が救急や火事ではなく、私の予想に反した言葉だったための聞き間違いでした。

署から距離が近い救急現場などに出場した事例では、救急の詳細な内容は聴取中と通信員から伝えられている間に現場到着。詳細な情報がないまま傷病者に接触しなければならないこともありました。要点だけを短時間に聞き取ることも必要な場合があります。

通信員は苦労ばかりで報われないポジションと思われがちですが、通報者から内容など聞き取り救急隊が必要な情報を整理して伝えます。必要とあれば関係機関にもコンタクトを取ります。時間的制約のある中で救急活動全体をコーディネートする、やりがいのある重要なポジションではないでしょうか。

次回は「**事例集**」の予定です。

講　師
氏名　山田（やまだ）　勝人（かつひと）
所属　根室北部消防事務組合
　　別海消防署
出身地　別海町
消防士拝命　平成３年
救急救命士資格取得　平成 14 年
趣味　スポーツ全般 (球技)
　　模型収集

シリーズ構成
山原清一（釧路東部消防組合　釧路消防署）

第11回.indd　4　2013/06/24　9:21:02

写真 13　家族が聞き耳を立てていました

第11回.indd　5　2013/06/24　9:21:02

写真６　指示されたとおり呼吸の観察をする通報者

写真５　急に倒れた傷病者と通報者

第11回.indd　6　2013/06/24　9:21:03

写真７　搬送中、救急車内の様子

第11回.indd　7　2013/06/24　9:21:03

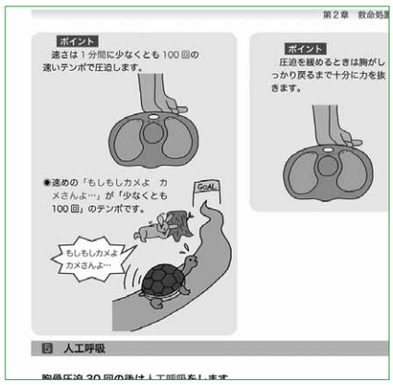
絵で覚える

新しい**救命処置と応急手当**

（ガイドライン 2010 対応）

■玉川　進 著（国立病院機構旭川医療センター）
Ｂ５判／32 頁（オールカラー）　定価 315 円

◆応急手当講習の「普通救命講習Ⅲ」、「救命入門コース」を受講する中高生や市民に救命処置を容易に理解いただけるようイラストで解説した応急手当講習受講者用テキスト！



第１章　応急手当を覚えましょう
　１．応急手当とは　ほか
第２章　救命処置
　１．救命処置の流れ
　２．心肺蘇生　　ほか
　　(1)　意識の確認
　　(3)　呼吸の確認
　　(4)　胸骨圧迫 (心臓マッサージ)
　　(7)　ＡＥＤ
第３章　気道異物の除去
　２．腹部突き上げ法
　４．意識がなくなったとき　ほか
第４章　応急手当
　１．傷病者の管理　ほか

ー近代消防社　〒105-0001　東京都港区虎ノ門２丁目９番 16 号（日本消防会館内）　ＴＥＬ 03-3593-1401　ＦＡＸ 03-3593-1420 ー

第11回.indd　8　　2013/06/24　9:21:03