

## 指令書の取り違いによる救急隊の到着遅延について

### 1 事案概要

保土ヶ谷消防署権太坂救急隊が、平成 25 年 4 月 4 日（木）3 時 48 分指令の保土ヶ谷区の老人保健施設への救急出場において、指令書を取り違え、4 月 3 日（水）13 時 42 分の指令書に基づき出場したため、約 12 分間現場到着が遅延する事案が発生しました。

傷病者は、救急隊到着時、既に医師の管理下にある 80 歳代女性で、搬送先医療機関の医師の遅延に対する所見は、傷病程度は中等症（吐血）で「容態の変化はなく、遅延による影響はない。」とのことでした。

### 2 経過

時間		活動
4 月 3 日	13 時 42 分	保土ヶ谷区川辺町への救急出場指令（出向中の保土ヶ谷消防署から出場、権太坂消防出張所へ出力された指令書は残置）
4 月 4 日	3 時 48 分	保土ヶ谷区狩場町への救急出場指令（権太坂消防出張所待機中）
	3 時 51 分	救急出場（3 日 13 時 42 分へ出力された指令書を携行）
	4 時 03 分	指令場所の誤認に気が付き、正しい指令場所へ出場
	4 時 07 分	現場到着

### 3 遅延時間

救急隊が消防出張所から正しい指令場所へ出場した場合、概ね 4 分で到着します。本事案においては、消防出張所から出場したのが 3 時 51 分で、要請場所へ到着したのが 4 時 07 分となり、出場から到着まで 16 分経過しています。よって、本来約 4 分で到着するところが、16 分かかっているため、その差の 12 分間を遅延時間と考えています。

### 4 発生原因

救急隊長が指令書をプリンターから取り出して一旦机の上に置き、指令受信装置の出場ボタンを押した後、再度指令書を取った際に、机の上に残っていた別の指令書を携行したため発生したものです。また、救急車に乗車した際、指令書と AVM（車内モニター）の内容をしっかりと確認しなかったため、取り違いに気が付きませんでした。

### 5 再発防止策

(1) 現場誤認防止について、再徹底を通知するとともに、消防署警防担当課長を招集し、周知・徹底を図りました。

<具体的な内容>

- ・ 出場指令の確実な聴取
  - ・ 指令書の記載事項を複数の目で確認
  - ・ AVM（車内モニター）に表示された指令場所と指令書の内容の整合性を部隊全員で確認
  - ・ 活動終了後の出場指令書の保管と処分方法 など
- (2) 消防署では、出場指令受信から実際に出場するまでの一連の活動が正しい手順で行われているか責任職がチェックを行います。
- (3) 消防局の所管課では、各消防署への現場誤認防止を中心とした巡回指導を実施するなど、様々な手段により再発の絶無を図ります。

# 119番通報から現場到着までの流れ

救急事案発生

119番通報

現場到着

消防司令センター

出場指令

消防出張所



①

出場指令が2回流れる。



②

指令書が出力される。



③

指令受信装置の一斉出場ボタンを押す。



④

救急隊員全員で災害住所や建物名称など指令書の内容と地図確認。

チェック



⑧

走行中、AVMでルート確認



⑦

出場: 救急隊から指令室へ出場報告



⑥

指令番地、現場までのルートが表示

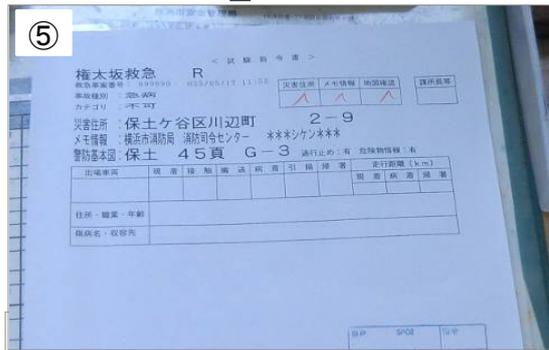
画面の切り替えて指令内容が表示

車両のAVM※に表示された画面と指令書を確認

チェック

※「AVM」・・・車両に搭載された装置で、道路地図又は住宅地図に自隊の位置を表示し、位置情報及び動態情報を車両動態位置管理装置に送信するとともに、指令装置より指令情報等を受信するための装置をいう。

救急車に乗車、エンジン始動



⑤

救急隊長(出張所長在庁時は、出張所長)が最終確認

- ・指令書の内容
- ・地図

チェック