

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 9:30 ~ 11:30 **第1会場 (カクイックス交流センター 1階 県民ホール)**

**[SY3] ドクターへリにおけるプレホスピタルマネジメント～救急医療実践の工
スノメソドロジー・会話分析～**

座長:福島 憲治(国立国際医療研究センター病院)、中澤 弘子(社会医療法人緑泉会 米盛病院)

9:30 ~ 9:50

[SY3-01]

多職種協働活動のなかの知識と能力を解明すること：プレホスピタルケア実践を中心に

*池谷 のぞみ¹ (1. 慶應義塾大学)

9:50 ~ 10:10

[SY3-02]

エスノメソドロジーの視点に基づく多職種協働の分析とその方法

*松永 伸太朗¹ (1. 公立大学法人 長野大学)

10:10 ~ 10:30

[SY3-03]

心理学と社会学との協働によるフライトナースの実践能力の向上への取り組み

*高橋 誠一¹、*土屋 守克² (1. 埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター・看護部、2. 日本医療科学大学 保健医療学部 看護学科)

10:30 ~ 10:50

[SY3-04]

ドクターへリに搭乗しプレホスピタル活動を実施する院内救急救命士の役割

*安齋 勝人¹ (1. 埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター・救急科 (ER))

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 9:30 ~ 11:30 **第1会場 (カクイックス交流センター 1階 県民ホール)****[SY3] ドクターへリにおけるプレホスピタルマネジメント～救急医療実践の工
スノメソドロジー・会話分析～**

座長:福島 憲治(国立国際医療研究センター病院)、中澤 弘子(社会医療法人緑泉会 米盛病院)

9:30 ~ 9:50

**[SY3-01] 多職種協働活動のなかの知識と能力を解明すること：プレホスピタル
ケア実践を中心に***池谷 のぞみ¹ (1. 慶應義塾大学)

ヘリコプター救急医療活動におけるプレホスピタルケア実践の場面は、ヘリコプターで病院から到着した医師、看護師は、患者を搬送してきた救急隊員らとの協働によって、重篤な患者に対して短時間の間に処置を行ない、しかるべき病院に搬送する必要がある。このプレホスピタルケア実践は、お互いほとんど知らない同士での多職種連携であり、なおかつ迅速に行なわなければならないという点で、多くの課題が想定される。こうした場面において協働するのに、互いにどのようなことを知つていて実践することが求められるのかを明らかにすることは、有効な形でプレホスピタルケアを実践するためにも、そして人材育成という観点からも重要である。私たちがとる研究方針では、理想像から議論を始めるのではなく、実際の場面状況をつぶさに分析することから始める。その場面に参与する異なる立場のメンバーが、時々刻々進む場面において何を理解し、次の行為につなげていくのかを具体的に分析し記述する。本報告では、人材育成の一環で撮影されたプレホスピタル場面のビデオデータを分析した結果から得られた次のような気づきを提示する。1)社会学者のみの分析から知見を得ようとするのではなく、医療従事者との共同研究によって行なうことが有効である。2)救急医療全般において、メディカルコントロールが重要とされるが、それは医師によってのみ実現されるものと捉えるのではなく、多職種メンバーの協働によって可能であることをあらためて互いが捉え、その下でプレホスピタルケアの実践に関わるメンバーが互いに分業し協働することがより有効である。3)実践の中の知識と能力を明らかにすることは、シニアのスタッフが横にいながらのOJTを実施することが困難なプレホスピタルケア実践において一定の意義がある。

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 9:30 ~ 11:30 ■ 第1会場(カクイックス交流センター 1階 県民ホール)

[SY3] ドクターへリにおけるプレホスピタルマネジメント～救急医療実践のエスノメソドロジー・会話分析～

座長:福島 憲治(国立国際医療研究センター病院)、中澤 弘子(社会医療法人緑泉会 米盛病院)

9:50 ~ 10:10

[SY3-02] エスノメソドロジーの視点に基づく多職種協働の分析とその方法*松永 伸太朗¹ (1. 公立大学法人 長野大学)

本報告では、社会学の一分野であるエスノメソドロジーの考え方を用いて医療場面における協働の分析を行う方法を示すとともに、実際に医師・看護師・救命救急士が協働するドクターへリのプレホスピタルケアの場面の分析事例を示すことを目的とする。

エスノメソドロジーは、社会秩序は人々が織りなす相互行為を通して達成されるものであると捉えることで、単なる役割関係では捉えられないさまざまな協働のあり方を詳細に記述することができる。このことは多職種連携を可能にするような、当事者にとって「見えていないが気付いていない」様々な実践を明らかにすることにつながる。こうしたエスノメソドロジーの分析は、当事者が活動のなかで志向している事柄を捉えるためにさまざまな質的データを収集することによって行われる。本報告ではとくに近年のエスノメソドロジーのなかでよく用いられるビデオデータの書き起こし(トランスクリプト)の作成の仕方について、実際の分析プロセスと関連させながら示す。

分析の仕方について概略的に示したうえで、本報告では医師・看護師・救命救急士が協働するプレホスピタルケアの場面についての具体的な分析をいくつか取り上げる。ドクターへリと現地の救急隊のランデブーポイントにおいて、ドクターへリ側の医師・看護師・救命救急士と現地の救急隊がどのようにして必要な情報を収集・整理しながら患者への処置や搬送に関する意思決定を行っているのかについて、その現場で行われる相互行為に着目しつつ分析する。とくに、現地の救急隊への教育・サポートを行う目的でドクターへリに搭乗してきた院内救命士が、その役割に即した教育的なやりとりのみならず、救急車内で行われる処置や情報の整理に貢献していることを議論する。

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 9:30 ~ 11:30 **第1会場 (カクイックス交流センター 1階 県民ホール)****[SY3] ドクターへリにおけるプレホスピタルマネジメント～救急医療実践のエスノメソドロジー・会話分析～**

座長:福島 憲治(国立国際医療研究センター病院)、中澤 弘子(社会医療法人緑泉会 米盛病院)

10:10 ~ 10:30

[SY3-03] 心理学と社会学との協働によるフライトナースの実践能力の向上への取り組み

*高橋 誠一¹、*土屋 守克² (1.埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター・看護部、2.日本医療科学大学 保健医療学部 看護学科)

埼玉県ドクターへリは2007年から運航を開始した。発表者は、運航開始からドクターへリの運用に携わり、フライトナースの教育に力を注いできた。当初は、フライトナースのプレホスピタル活動における実践能力を高めるため、フライトナースによる定期的な会議において、活動記録や記憶をもとに事例の振り返りをしていた。しかし、事例の報告内容は主観や記憶能力の影響が大きく、経験が浅いフライトナースでは患者の状態や治療内容を漏れ無く報告することは困難であった。そのため、認定指導者フライトナースが事例内容を細かく確認しないと問題点が明らかとならなかった。このようなフライトナースの教育方法では、プレホスピタルでの実践能力を高めるのに限界があった。その後2012年に、心理学の一分野である行動分析学を専門とする故 坂上貴之先生（前日本心理学会理事長／慶應義塾大学名誉教授）に出会った。坂上先生と検討を重ねる中で、プレホスピタル活動の記録の補完材料として、フライトナースの胸部に装着したウェアラブルカメラで撮影した動画を、プレホスピタル活動の客観的な評価方法として活用するに至った。その結果、プレホスピタル活動における問題点だけでなく、実施できている内容を把握できたことで、フライトナースの教育における動画の有用性が明らかになった。さらに、フライトナースだけでなく、救急隊の視点や活動の理解、会話内容の質的な分析の必要性を感じ、社会学における方法論の一つであるエスノメソドロジーを専門とする池谷のぞみ先生（慶應義塾大学文学部図書館・情報学専攻教授）や松永伸太朗先生（長野大学企業情報学部企業情報学科 准教授）と協働している。このようなプレホスピタル活動における多職連携場面の分析によって会話の意味や機能、相互作用などを理解し、フライトナースの教育に活用することで、さらなる実践能力の向上が期待できる。

シンポジウム | シンポジウム・パネルディスカッション：シンポジウム

■ 2024年7月19日(金) 9:30 ~ 11:30 **第1会場 (カクイックス交流センター 1階 県民ホール)****[SY3] ドクターへリにおけるプレホスピタルマネジメント～救急医療実践のエスノメソドロジー・会話分析～**

座長:福島 憲治(国立国際医療研究センター病院)、中澤 弘子(社会医療法人緑泉会 米盛病院)

10:30 ~ 10:50

[SY3-04] ドクターへリに搭乗しプレホスピタル活動を実施する院内救急救命士の役割*安齋 勝人¹ (1. 埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター・救急科 (ER))

埼玉県ドクターへリでは、2016年から消防での現場経験がある院内救急救命士（以下院内救命士とする）がドクターへリに搭乗し、プレホスピタル活動を実施している。院内救命士の役割は、医師・看護師の補助、救急救命士としての観察と処置、情報収集、救急隊との連携（業務依頼と技術指導など）である。ドクターへリでのプレホスピタル活動は多職種が初見のメンバーでのミッションであり、円滑に活動するためには連携は重要なポイントとなる。今回は、院内救命士の救急隊との連携に焦点を当て活動を検証した。ドクターへリに搭乗する院内救命士の胸部にウェアラブルカメラを装着し、撮影された救急車内での活動について、社会学の専門家と協働し、エスノメソドロジーを使用し分析した。事例は一酸化炭素中毒の患者に対して、医師1名、看護師1名、院内救命士1名、救急隊3名が救急車内での活動を捉えている。院内救命士は、救急車内のスライドドアの前に位置することで、医師、看護師、救急隊の会話を収集し、車内における活動の進捗状況を把握しつつ、行動していることが確認できた。救急隊の活動について記録ができているのか質問することで情報のとりまとめを提示し、医師からの挿管準備を救急隊へ依頼し順調に進まない様子を感じ取ると直接指導も行った。この様に救急隊長と医師の連携をサポートし活動が円滑になるよう行動していた。社会学の専門家と協働し、エスノメソドロジーによって一つ一つの行動や会話の分析によって、救急隊の活動や院内救命士の支援・指導状況を細部まで把握することができた。それにより、院内救命士の支援が、救急車内における活動を円滑化させていることが判明した。この点において救急隊としての経験があることが大きなアドバンテージになっていると考える。また、現場で院内救命士が救急隊に対して処置、治療介助など直接指導を行うことは、OJTとして有効であると考える。