



平成25年度国公立大学附属病院医療安全セミナー
私の実践しているノンテクニカルスキル

救急医療における リーダーシップとフォロワーシップ

横浜市立大学医学部 救急医学
横浜市立大学附属市民総合医療センター
高度救命救急センター
中村 京太

nakamuk@yokohama-cu.ac.jp

救急医療における緊急事態

- 院内急変対応
 - 緊急コール
 - 手術室内
- 院外重症症例対応
 - 重症内科疾患
 - 重症外傷
 - 多数傷病者



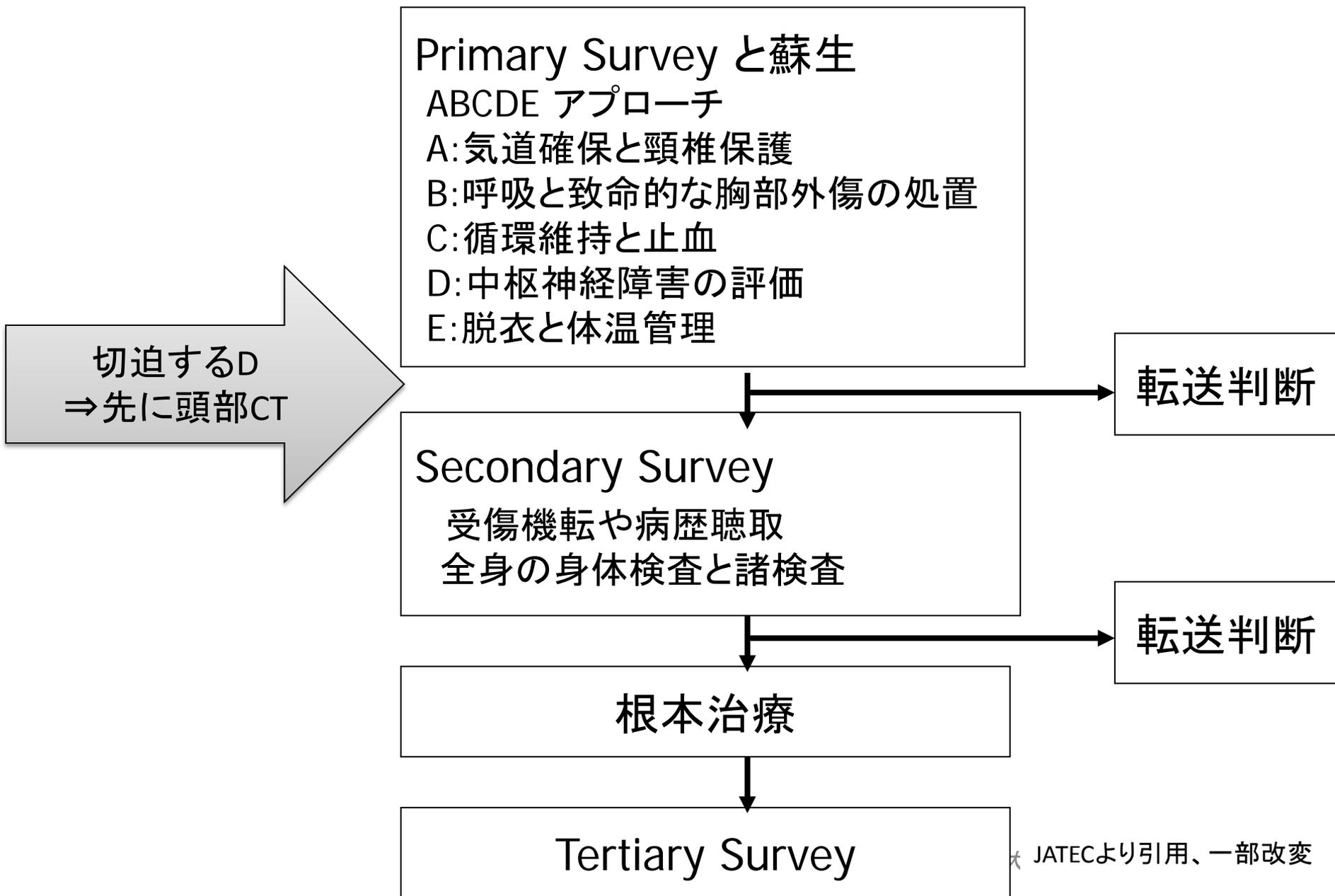
重症外傷初期診療

- 救急隊からのHot-line
60歳代女性 交通外傷、意識障害



ブリーフィング
指揮者の明確化
情報確認
時間を考慮した当面の診療計画
役割分担
手技・プロトコール確認

JATECによる外傷初期診療のアプローチ



動画でのやり取り

リーダーN	メンバーU おしゃべり・声大	メンバーY おとなしい
	それは、右が弱い呼吸音が	開胸用になってるの？
(胸部を触診しながら) でも右は、胸郭の動揺性も皮下気腫もないんだよ	(会話にわりこんで) 皮下気腫もない	
(一同、ポータブルレントゲン撮影で手がとまる)		
Aの異常はOKで、Cの異常は高血圧で、Dの異常があって、切迫するDだね	Aとって・・・	
OK	レントゲン確認して 切迫するDでCTにいく・・・	
	オキシログ(移動用人工呼吸器)用の酸素にかえといて下さい	
(放射線技師+チームメンバーに) レントゲン確認して、異常がなければすぐにCTに行きます		
Y先生、もう1回FASTやって		
U先生、Secondaryを始めてて		
	既往とかAMPLEはわからないで良いですか？救急隊の方	
(会話に介入しつつ) えっと、バイクがこけてたの？		
		FAST2回目陰性です

Videoを振り返って

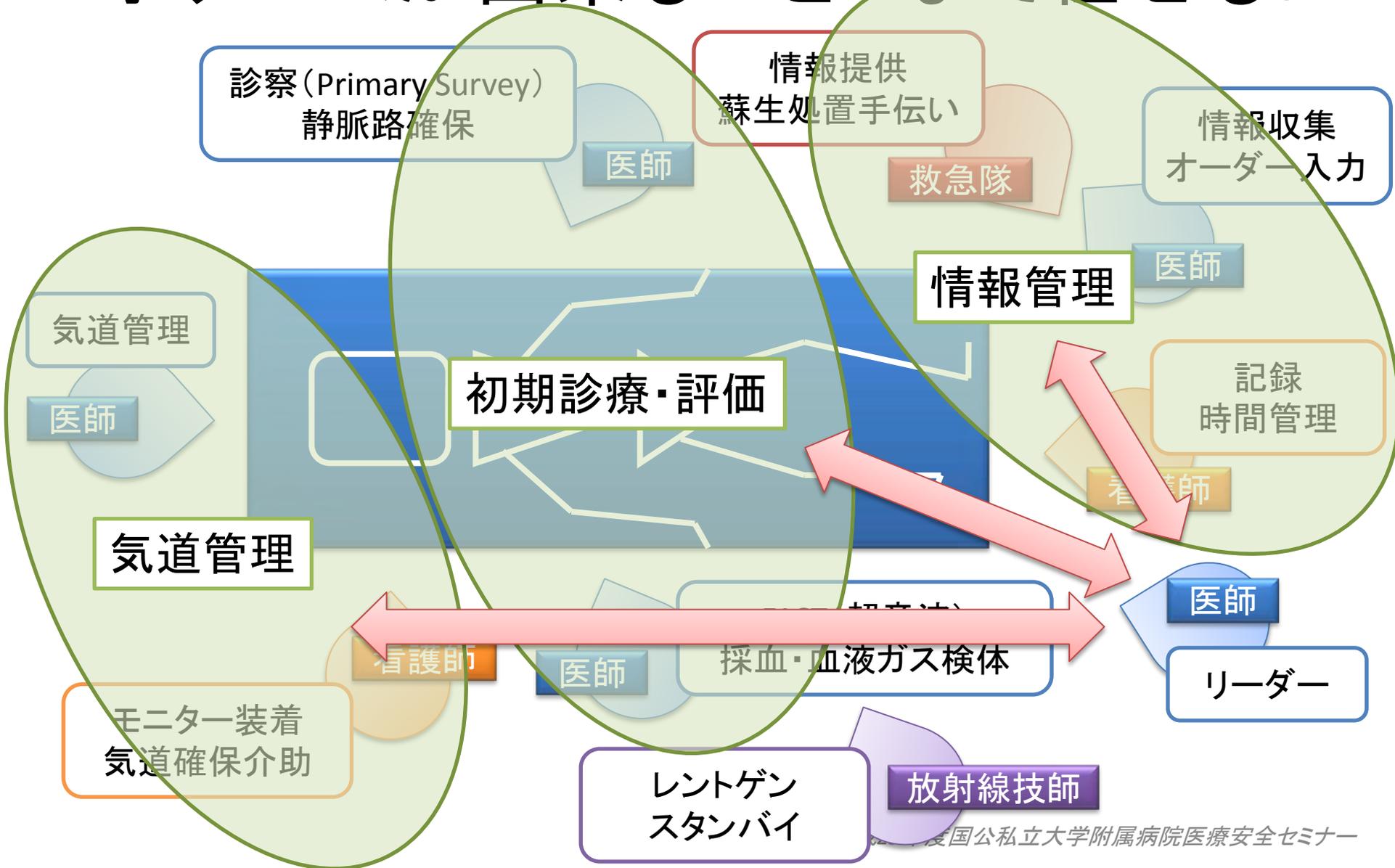
リーダー

- 細かいことまでは指示していない 意外と任せてる
- 次の動きの指示が明確
- 時々U先生の話をお遮ってる
- 救急隊ともコミュニケーションしてる
- メンバーの声にOKと言ってる
- リーダー動きすぎ!?

チームメンバー

- U先生、結構がんばってる
- でもU先生、声が大きくて、結構うるさい!?
- Y先生、淡々と着実に仕事してる
- 小チームが出来て、それぞれに役割分担をしている
- 小チーム内で指示がでる
- 自主的に動いている

小チームが出来る⇒どこまで任せる？



いろいろなメンバーがいる！



リーダーとして気を付けていること

- 診療の質は保たれているか
 - プロトコール上の位置を確認し、共有する
 - インシデントの予防
- 全員が同じ方向性をむき、優先度を共有するため
 - 短期の目標提示と共有を繰り返す
 - 現時点での評価、方針(ダイナミックに変化)
- コミュニケーション
 - 職種間、スタッフ間
 - リーダーを通さない情報のやり取りは注意！
 - 共通言語？具体的な指示

リーダーとして気を付けていること

- スタッフは自分の力を発揮できているか？
 - 実力以上/未満の役割？⇒カバーの必要性
 - 適材適所/チャレンジ
 - 自主性にまかせる部分/自分がしきる部分
- 雰囲気作り ～余計なストレスをなくしたい～
 - 周囲の空気を読む
 - 自分は平静を装う！言葉使い、トーン
 - 些細なことでも、発言しやすく
 - 楽しく仕事できてる？⇔介入の方法

いろいろなタイプのリーダーがいる！



フォロワーの時に考えていること

- 診療の質
 - プロトコールの確認と不明な点の認識
 - インシデントの予防
- 自分は皆と同じ方向を向いている？
 - 短期の目標と優先順位の確認
 - 現時点での評価、方針の共有
- コミュニケーション
 - 職種間、スタッフ間
 - リーダーを通すべき情報？
 - 聞き間違えない？ Closed loop communication

フォロワーの時に考えていること

- 自分の力を発揮できているか？
 - 得意！ここはひとつ仕切らせて欲しい！！
 - 苦手、役割をふられたらどうしよう・・・
 - 自主的に動くべきポイントは？
- 雰囲気作り
 - 周囲の空気を読む
 - リーダーのキャラクターは？
 - どうしたらリーダーをサポートできる
 - リーダーへの進言方法

救急医療の方程式

- 判断
- 処置

救急医療における
診療成績向上 = $\frac{\text{診療の質} \times \text{量}}{\text{時間}}$

- テクニカルスキル
- ノンテクニカルスキル



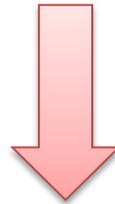
ALS講習にはリーダーシップ技能を含む チームワーク訓練を取り入れるべきである (Class I)



- 院内心停止に対するALSシミュレーションに関する4件の研究
- 7件の実際またはシミュレーションにおける心停止に関する研究
- 特定のチーム/リーダーシップ訓練がALS講習に取り入れられると、蘇生チームの技能が改善する

私の実践しているノンテクニカルスキル

リーダー・フォロワーそれぞれの立場で
チームが機能するための
役割を認識して行動



救急診療現場でのTime pressureの中で、
診療の質の向上から救命率の向上へ