

## 第2回 救急需要対策に関する検討会議事要旨

日時 平成17年7月1日(金) 14時00分～16時00分

場所 総務省共用会議室4

出席者 山本座長、赤坂委員、朝日委員、井関委員、小川委員、坂本委員、島崎委員、鈴木委員、高橋委員、関澤委員、谷口委員、南委員、山崎委員、雪下委員

### 次第

- 1 開会
- 2 座長あいさつ
- 3 議事
  - (1) 「第1回救急需要対策に関する検討会要旨」説明
  - (2) 事務局資料説明
  - (3) 今後の検討会の方向性検討
- 4 次回の日程
- 5 閉会

### 会議経過

事務局から「第1回救急需要対策に関する検討会」で提示された課題の説明が行われ、質疑応答及び意見交換が行われた。主なものについては、次のとおり。

座長	頻回に救急要請をする者への対応について何か意見はありますか。
委員	適正な救急自動車の利用を呼びかけること、頻回に救急要請をする者の救急要請や転院搬送に対して消防機関が救急車の適正な運用を行う必要があることが分かった。
座長	東京都医師会のアンケート調査について何か意見はありますか。
委員	医師の視点で全救急搬送の約15%が「救急自動車による搬送

の必要なし」と判断されているが、統一された客観的な基準で判断しているわけではない。

委員 救急需要の増加に関しては、高齢化等による自然増と住民の意識の変化等に伴う社会増がある。自然増に関しては、公務員の増員等も踏まえて考える必要がある。

事務局 公務員の増員等は救急需要対策のベースとなるものであると考えるが、救急需要対策の各方策の1つとしてトリアージシステムの構築等があると考えている。

委員 事務局の資料の説明で、不適正な救急要請を判別するための明確な基準がないことが理解できた。不適正な救急要請とはどのようなものなのか、データを収集して明確にする必要がある。

座長 さらに、不適正な救急要請について何かありますでしょうか。

委員 救急自動車は社会の安全を支える役割を持っているため、不適正な救急要請を判別することは難しいと考える。また、非効率的な業務であるからこそ公的機関が実施している。救急需要対策を考えるうえで、そのようなことを考慮する必要がある。

委員 医療機関が分からなくて救急自動車を要請する等の不適正な救急要請の例もあるが、行政機関としては、医療機関案内等を整備する等環境整備が必要と考える。

また、現在は緊急性の判断は要請者に委ねており、行政機関は緊急性に関して何の基準も示していないのが実状であり、トリアージという概念の導入に期待してる。

委員 トリアージという概念の導入には賛成である。消防本部としては、救急需要対策に関しては、重症度・緊急度等に応じてメリハリをつけ対応すべきと考える。

委員 不適正な救急要請に関して明確に基準を作り、国民に広報し不適正な救急要請をカットすることが必要と考えている。また、消

防職員等の人数は本当に増やすことはできないのか。

事務局 三位一体の改革等の影響で、現在の地方財政はこのままでは限界がくるのではないかと考えている。また、現在は政府として公務員の削減が取組まれており、救急隊員のみ増やすことは、地方行政の仕組みの中では難しい。

委員 救急出場件数の増加が避けられないのであれば、社会保険を取り込む等いろいろな方法で考えていくべきであり、救急需要対策と有料化は別に考えなければならない。

救急自動車は本当に必要とされる人に使用されなければならない。救急自動車の適正な利用については、全国的な広報活動を実施すべきであるとする。

トリアージの基準を作るのは容易ではないと感じるが、都の医師会のアンケートで「何で救急自動車を呼んだのか。」の質問に対して、どのような回答があったのか興味があるのだが。

座長 「何で救急自動車を呼んだのか」に対する回答は重要なポイントであるが、不適正な救急要請に関しては判断基準がないため、トリアージの基準を作成したらどうかとの意見もあるがどうか。

委員 「何で救急自動車を呼んだのか」に対する答えは、「自力で歩行できなかった」等の当然の理由以外に、「医療機関がわからなかった」「診察時間以外だったから」等の必ずしも救急車が必要だとは考えられない回答があった。

委員 トリアージ基準を不適正な救急要請を減らすだけの目的で作成するのは、意味が薄いと考える。現在の日本の救急業務は、全国同一の形態で実施されているため、2名隊や救急救命士の搭乗していない隊の運用等、柔軟な救急搬送体制の整備に活用できるトリアージ基準を作成すべきと考える。

委員 不適正な救急要請に関しては、グレーゾーンがあるとするが、

基準を明確に示せば、国民が分かりやすいのではないか。

座長 トリアージ基準が必要との議論が先ほどから出ているが、判断するための基準を作ることが、今後の救急需要対策を考える上で必要であると考えがいかがでしょうか。

委員がトリアージ基準について研究しているようですが、どのような状況でしょうか。

委員 まだ、調査段階である。

座長 トリアージ基準に関しては、委員にたたき台を作成していただき、それをこの検討会で検討していくという方向でよろしいでしょうか。

<委員の賛同を得る>

委員 トリアージ基準に関してですが、その使用方法は色々あると考えられるが、どのような方法を想定しているのか。

座長 不適正な救急要請に関するトリアージ基準が必要であると考えられるが、皆さんいかがでしょうか。

委員 不適正な救急要請を減らすためのトリアージ基準と救急自動車を効率的に運用するためのトリアージ基準に大別されると思います。まず最初に検討していく必要があるトリアージ基準はどちらでしょうか。

事務局 不適正な救急要請については、地域の消防機関により対応が異なると考えられたため、まずは、不適正な救急要請に関するトリアージ基準を作成することが第一歩と考ええる。

委員 トリアージ基準とは、119番受付段階で行うのか、救急隊員が現場で行うのか、医師が医療機関で行うのか、どれをさしているのか。

委員 119番受付段階で行うトリアージも救急隊員が現場で行うト

リアージも実際行うのは難しいと考えるが、不適切な救急自動車の利用を例示することは必要であるとする。

座長

トリアージ基準に関しては、これまでの議論を踏まえまして、委員にたたき台を作っていただきたい。また、各消防本部の委員の皆様は、委員に協力をお願いしたい。

次に、転院搬送の議論について議論をお願いします。

事務局

市においては、救急需要対策に積極的に取り組み、政令指定都市としては、初めて前年の搬送人員を下回っています。

内訳に関しては、転院搬送が大幅に減っており、全搬送の10%以下にしようという明確な目標を立て、関係機関に呼びかけを行ったようである。

委員

転院搬送に関しては、何らかの対策をとることが効果的と考えるが、救急隊と医療機関の先生の関係は、ナーバスの面もあるため、消防機関と医療機関が協力体制をとって問題に取り組む必要があると考える。

委員

自宅からの通院・入院、医療機関からの退院での救急自動車の利用はカットすべきと考えるが、一般の病院から高次の医療機関への搬送は必要である。

委員

救急隊が全ての傷病者を適切な医療機関に搬送しているわけではないため、一般の病院から救命救急センター等の高次の医療機関に搬送する場合の転院搬送を抑制することはできないと考える。

委員

転院搬送に関しては、今まできちんと議論されていないため、今回この検討会で基本的な考えを整理すべきと考えている。

委員

この検討会の中では、トリアージ基準について標準化したものが作れればと考えている。また、救急医療情報センター等の救急業務を取り巻く環境の整備に関しても検討していただきたい。

救急医療情報センターに関しては、911番等の三桁番号の設

定が効果的ではないかと考えている。

座長

今回は、不適正な救急要請に関して主に検討してきたが、その中で適性な利用を進めるだけでなく、適正な運用を消防本部が考えていく必要があるとの意見もありましたので、今後、検討が必要となると考えている。