

1. 検討の背景と目的

近年、救急出動件数が増加傾向にあり、また、救急搬送において受入医療機関が速やかに決まらない事案が全国各地で発生しているなど、傷病者の搬送及び受入れは大変厳しい状況となっている。

このような状況を踏まえ、消防機関と医療機関の連携を推進し、医学的観点から質の高い、傷病者の状況に応じた救急搬送が行われることを目指して、平成 21 年 10 月に「消防法の一部を改正する法律（平成 21 年法律第 34 号）」が施行されたところである。

同法による改正後の消防法（以下「改正消防法」という。）に基づき、都道府県が策定する救急搬送と受入れに関する実施基準（以下「実施基準」という。）に基づき、消防と医療の連携をさらに強化することが求められている。

また、医療技術の進歩や救急救命士が実施できる処置範囲の拡大に伴い、救急業務におけるメディカルコントロール体制の充実・強化、救急救命士を含む救急隊員の教育のあり方などに関する検討が、救命率の向上に必要となってくる。

このような救急業務を取り巻く状況に的確に対応し、救命率の向上、傷病者の予後の改善につながる施策を実施するため、救急業務の高度化推進に関する検討を行うこととした。

2. 検討テーマ

今年度の検討会のテーマとしては、以下の 12 項目を設定している。

（1）改正消防法への対応

改正消防法に基づき、都道府県が策定する実施基準については、策定するだけでなく、これをより実効性のあるものとしていくことが必要である。

そのため、各都道府県における実施基準の策定状況や内容、早期に策定した都道府県における現場の状況など、改正消防法への対応状況を把握し、実施基準策定ガイドラインの見直しを含めて、都道府県の取組みの支援や今後の課題を検討した。

（2）救急の各段階における緊急度判定の役割分析

救急を取り巻く現状が厳しい中、救急搬送対応力と限られた医療資源を最大限に活用するためには、緊急性が高い傷病者をより早く、より適切な医療機関に搬送するシステムを構築することが喫緊の課題となっている。

しかし、わが国の緊急度の評価指標は、家庭、消防本部、救急現場、医療機関等の各段階ごとに、導入状況に差があり、また、標準化もされておらず、関係者間及び社会全体での十分なコンセンサスが得られていない。

そこで、今年度は、救急の各段階における緊急度判定の現状を把握するとともに、その結果を踏まえ、各段階での緊急度判定のあり方について検討した。

また、住民の方々の救急に関する不安を解消するとともに、救急車の正しい利用方法を学び、必要なときに迅速に救急車を要請できるよう、「家庭で使用できる救急車利用マニュアル」を作成することとした。

(3) 救急安心センターモデル事業の効果分析

平成 21 年 10 月から愛知県、奈良県、大阪市で実施され、平成 22 年 12 月からは大阪府全域に拡大して実施された「救急安心センターモデル事業」の効果进行分析するとともに、他の相談事業との連携を踏まえた今後の方向性、普及方策を検討した。

(4) 救急救命士を含む救急隊員の教育のあり方

平成 21 年度の消防法改正により、救急隊員には救急搬送及び受入の実施基準に適切に従った救急搬送活動を行う知識・技能が求められるものの、その教育は消防本部や地域メディカルコントロール協議会、都道府県等、様々な主体で行われており、その実態や課題が明らかでなかった。

このため、全国の消防本部および救急隊（全数）を対象とした調査を実施した。また先進地域の事例等もふまえ、救急隊員に求められる知識・技能を維持、向上させるための教育体制について検討した。

(5) 救急業務における ICT の活用

救急業務の高度化には、ICT（情報通信技術）をうまく活用することが効果的であると考えられる。本年度は、昨年度に引き続き「画像伝送」・「EMIS（救急医療情報システム）」に着目し、救急業務を支援する機器・技術に関する検討を行った。

(6) 救急業務におけるビデオ喉頭鏡の活用

ビデオ喉頭鏡については、昨年度に引き続き、技能習得のための教育のあり方を検討するために病院実習の実施についての実証研究を行い、ビデオ喉頭鏡の救急現場への活用について、その取り扱い、教育のあり方、標準プロトコル案、その他、実地運用のために必要な事項について検討した。

(7) 救急救命士の処置範囲拡大

現在、救急救命士の処置範囲の拡大が検討されており、地域の消防関係者が参画する厚生労働科学研究班が設置されることになった。引き続き、必要な助言を行うこととした。

(8) 救急業務統計に関する見直し

救急搬送に関する情報収集の強化を行う上では、救急に関する統計を必要な形に整備していくことが求められる。平成 23 年度には、消防庁オンラインシステムの改修が予定されているところであり、この機会を活用し、統計項目の追加や、データの公開方法、精度の高いデータを取得するための検討を行った。

(9) 救急搬送情報と医療情報を連結した調査・分析

地域の実情に応じて、実施基準を策定し、適切に見直しを行っていくためには、傷病者の状況に応じて、救急隊の観察、病院選定や処置が適切であったか等について、実施基準にフィードバックすることが必要である。このためには、救急搬送情報と医療情報を連結して調査・分析を行うことが有用であることから、救急搬送情報と医療情報を連結した調査・分析の進め方について検討した。

(10) 心肺蘇生に関するガイドライン改訂への対応

平成 22 年 10 月、国際蘇生連絡委員会の心肺蘇生に関わる科学的合意と治療勧告の発表に伴い、日本蘇生協議会（JRC）と日本救急医療財団（心肺蘇生法委員会）で構成されたガイドライン作成合同委員会から「JRC（日本版）ガイドライン 2010（ドラフト版）」が公開された。

これに関連し、消防庁では、上記ガイドラインの改訂を受けて救急隊員の現場活動の見直し、応急手当の普及啓発活動及び通信指令員の口頭指導について検討を行った。

「JRC（日本版）ガイドライン 2010」に関しては、現在のところドラフト版のみの公開であるため、中間とりまとめとしての取り扱いとする。

(11) 消防機関における AED 不具合への対応

AED（自動体外式除細動器）は救命率を向上させる有効な機器であるが、不具合と疑われる事例が報告されるようになった。本検討会において、消防機関における AED の不具合が疑われる事例に対する対応についても検討した。

(12) 救急搬送の将来推計

今後の救急業務のあり方を考えるにあたっては、将来の救急搬送の需要の伸びを推計し、救急搬送される傷病者の年齢構成等を踏まえて検討することが重要であるため、将来推計人口と年齢別の搬送率に基づき将来の救急搬送の需要の伸びを推計した。

3. 検討の進め方

本年度は、各テーマを深く検討するために、「重症度・緊急度の判定・選別（トリアージ）に関する作業部会」（座長：有賀徹 昭和大学医学部救急医学講座主任教授）、「メディカルコントロール作業部会」（座長：横田順一郎 市立堺病院副院長）、「救急蘇生作業部会」（座長：坂本哲也 帝京大学医学部救命救急センター教授）の3つの作業部会を設置することとした。

さらに、救急蘇生作業部会には、「救急蘇生統計ワーキンググループ」「救急隊用AEDに関するワーキンググループ」「救急蘇生ガイドライン2010 ワーキンググループ」の3つのワーキンググループを設置することとした。

【作業部会ごとの検討テーマ】

重症度・緊急度の判定・選別に関する作業部会

- ・救急の各段階における緊急度判定の役割分析（第3章第1節）
- ・救急安心センターモデル事業の効果分析（第3章第2節）

メディカルコントロール作業部会

- ・救急救命士を含む救急隊員の教育のあり方（第4章第1節）
- ・救急業務におけるICTの活用（第4章第2節）
- ・救急業務におけるビデオ喉頭鏡の活用（第4章第3節）
- ・救急搬送情報と医療情報を連結した調査・分析（第6章第4節）

救急蘇生作業部会

- ・救急業務統計（第6章第1節）
- ・救急蘇生統計（第6章第2節）
- ・消防庁サーベイランスシステム（第6章第3節）
- ・JRC（日本版）ガイドライン2010への対応（第7章第1節）
- ・消防機関におけるAED不具合への対応（第7章第2節）