

平成27年度

救急業務のあり方に関する検討会

第4回資料： 報告書概要

平成28年3月16日(水)

消防庁

目次

• I 消防機関以外の救急救命士の活用	2
• II 救急車の適正利用の推進	6
• III 緊急度判定体系の普及（WG設置）	9
• IV 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決	12
• V 救急業務に携わる職員の教育（WG設置）	14
• VI 蘇生ガイドライン改訂への対応・ 救急隊員の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討(WG設置)	17
• VII 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応	21

I 消防機関以外の救急救命士の活用

検討の背景と目的

病院前救急医療の担い手として平成3年の法整備により誕生した救急救命士は、平成27年4月末時点で5万人を超えたが、このうち約35%は消防機関に属していない。救急需要が増大する中、緊急に対応が必要な傷病者が発生した場合、消防機関以外の救急救命士が直ちに迅速な救急救命処置を開始し、適切に消防の救急に引き継ぐことで、救命率が向上する等、社会的な利益があると考えられる。そのため、今年度の検討会では、消防機関以外の救急救命士の活用の可能性について、消防機関と連携する事案が多く発生すると想定される場面を中心に検討を行うとともに、消防機関以外の救急救命士を活用する際に確保すべき条件について検討する中で、救急救命士の活用が期待される場面について、より幅広い観点から議論を行った。

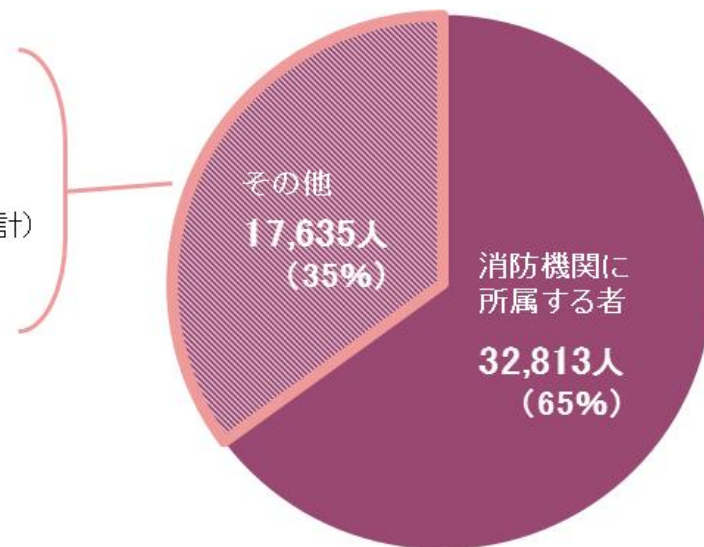
登録者全体：50,448人（平成27年4月現在）

<所属先>

海上保安庁、警察、病院、教育機関、都道府県庁、企業（ホテル、小売店等） 等

<内訳（把握できたもののみ）>

- ・消防機関退職者数（累計、再任用された者を除く）・・・2,870人（平成3年からの累計）
- ・自衛隊に所属する者・・・約760人（平成27年4月現在）
- ・海上保安庁に所属する者・・・約80人（平成27年7月現在）



I 消防機関以外の救急救命士の活用

消防機関以外の救急救命士の活用が期待される場面

消防機関以外の救急救命士の活用が期待される場面としては、

- 1 地域包括ケアシステムを担う多職種連携の中に救急救命士が加わることが考えられ、日常的な見守りや応急手当の普及、救急搬送の支援等が期待される。また、病院救急車への乗車等も考えられる。
- 2 大規模施設・大規模イベント等での活用が想定される。救急車が到着してから救急隊が傷病者に接触するまでの間に、大規模施設・大規模イベント会場等の各所に配置された救急救命士が、傷病者の発生後ただちに駆けつけ、迅速に処置を行い救急隊に引き継ぐことで、救急救命処置が迅速に開始できるほか、場合によっては医療機関へ搬送を開始するまでの時間が短縮できる可能性もあると考えられる。
- 3 非常備消防地域の市町村において役場職員等が医療機関への搬送を行う、いわゆる「役場救急」において、より適切な搬送サービスを提供するための活用が考えられる。

このように、全国的な救命率の向上を図る観点から、専門教育を受け、救急救命処置等について高度な技術を有する消防機関以外の救急救命士の活躍が期待される。

I 消防機関以外の救急救命士の活用

消防機関以外の救急救命士を活用するに当たっての留意事項

消防機関に対する実態調査からは、消防機関以外の救急救命士の活用により、救命率・社会復帰率の向上や現場滞在時間の短縮に関する効果への期待が高いことが分かった。

消防機関以外の救急救命士を活用するに当たっては、地域や活用場面に関わらず、

- 救急救命士の救急救命処置に対する医師のコントロール下での質の担保
- 消防機関との適切な連携体制の確保
- 事後検証体制の確保など救急救命士の質の確保
- 地域MC協議会におけるプロトコルの共有・調整

が必要と考えられる。

また、在宅療養等の場面を含む様々な場面で消防機関以外の救急救命士を活用する場合に確保すべき条件については、今後、救急救命士の活用により期待される効果を関係者間で幅広く議論する中で、地域ごと、活用場面ごとに確保すべき特有の条件もあわせて検討することが望まれる。

I 消防機関以外の救急救命士の活用

消防機関以外の救急救命士を活用するに当たっての留意事項

また、消防機関以外の救急救命士の活用に当たっては、既に構築されたMC協議会の枠組を活用して救急救命士の活動を支えることも考えられる。その際には、MC協議会の体制の充実も必要となることから、

- MC協議会の設置目的等を含むMC協議会の位置づけ(条例、規則等)の再整理
- 事後検証体制の一層の確保など救急救命士の質の確保
- MC協議会に従事する医師がMC協議会に関する業務を集中して行うことができる環境の整備
- 消防機関以外の救急救命士を雇用する事業主の責任とMC協議会に対する費用負担のあり方
- 消防機関以外の救急救命士が活動する際の消防機関との連携のあり方

等についても関係者間で議論していくことが期待される。

Ⅱ 救急車の適正利用の推進

検討の背景と目的

救急出動件数が増加傾向にある中、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に確実に投入するために、救急車の適正利用を更に進めていくことが必要である。

今年度は、頻回利用者への対応方策、転院搬送における救急車の適正利用の促進を図る方策、消防機関の救急車以外の搬送資源の活用について検討し、検討の参考とするため、海外事例調査及び消防機関に対する実態調査を行った。

頻回利用者

頻回利用者については、消防機関への調査において、特に効果のある対策として、「家族、親族への説明と協力要請」、「保健福祉部局や医師による説得」、「関係機関との対策会議、情報共有」が挙げられた。頻回利用者については、個別の事案ごとに頻回利用に陥る事情は様々であり、事案の性質に応じた対策が必要とされるため、日頃から地域の医療機関や保健福祉部局等、関係者と情報交換を行い、それぞれの事案について効果的な対策を検討しておくなど、きめ細かな取組が必要である。

Ⅱ 救急車の適正利用の推進

転院搬送

転院搬送については、全救急出動件数の1割弱を占め、全体の救急搬送件数に与える影響が大きく、平成27年6月に全国消防長会から適正化の要望があった。同年2月に全国消防長会が消防本部に対して実施したアンケート調査では、転院搬送に関して、「管轄区域外への転院搬送」、「医師・看護師等の同乗要請に関する協力度」、「緊急性のない転院搬送（検査目的や下り搬送等）」等が問題意識として挙げられた。

消防庁は厚生労働省と連携して、早急に救急業務として行う転院搬送について定めたガイドラインの作成を行い、都道府県及び各消防本部に示す必要がある。そのうえで、各地域において、関係者間で十分に議論し、合意形成を行った上で、地域の実情に応じたルール化を行うことなどにより、転院搬送における救急車の適正利用を推進することが期待される。

消防機関の救急車以外の搬送資源の活用

消防機関の救急車以外の搬送資源については、消防機関が認定する患者等搬送事業者や、医療機関が保有する患者等搬送車（いわゆる病院救急車）が挙げられ、緊急性のない傷病者の移動や転院搬送に活用されることが期待される。また、地域包括ケアシステムを構築していく中で、自治体が患者等搬送事業者と連携し、地域の病院への転院搬送に活用し、在宅療養している市民の医療を可能な限り地域内で完結させるような取組が推進されているため、こうした場面においても患者等搬送事業者等を積極的に活用していくことが期待される。

Ⅱ 救急車の適正利用の推進

救急業務の一部有料化等

救急業務の一部有料化については、消防本部へのアンケートの中で、生活困窮者等が救急要請を躊躇するのではないか、有料・無料の区別・判断が難しい、傷病者とのトラブルが増加するのではないか、料金徴収等に係る事務的負担が増加するのではないかなど、様々な懸念事項が挙げられた。仮に救急業務の一部有料化を導入しようとする際には、料金徴収の対象者の範囲をどうするか、対象者の決定には医師による判断が必要ではないか、料金の額や徴収方法をどうするか等、多くの課題について、国民的な議論の下で検討し、そのコンセンサスを得なければならず、救急業務の一部有料化については、引き続き慎重な議論が必要であり、まずは、救急電話相談事業の普及や転院搬送の適正化などの救急車の適正利用の推進等、直ちに取り組むべき対策を実施すべきである。

また、傷病程度の分類項目名については、現行の分類項目が初診時の診断において必要とされる入院加療の程度を示したものであり、緊急搬送の必要性を判断する「緊急度」の概念とは異なることから、呼称について見直しの検討を行うことが望ましい。

Ⅲ 緊急度判定体系の普及（WG設置）

① 救急電話相談事業の充実

《取組状況の実態調査》

- ・ 都道府県の消防防災主管部局と衛生主管部局の問題意識の齟齬が解消されつつあり、福岡県や横浜市のように、新たに開始する事例もみられるようになっているが、＃7119の実施地域は、6都府県市にとどまり全国的には未だ不十分である。

《先行事例の施策効果の明確化・立ち上げ事例の収集》

- ・ ．＃7119の立ち上げの準備には一定の期間を要する。都道府県の消防防災主管部局と衛生主管部局等は連携して、報告書の「施策効果事例集」や「新規立ち上げ経緯（福岡県）」を参考にし、まず検討を開始することが望まれる。消防庁は、都道府県等に対して導入に向けた検討開始を促すことが望まれる。

《財政的支援及び＃7119番号の使用要件のあり方》

- ・ 事業立ち上げ時の支援として補助制度があり、運営費についても普通交付税措置がなされている。自治体の取組をさらに促進するため、補助制度及び普通交付税措置について周知することが求められる。あわせて、将来的には補助基準額の増額、事業要件の緩和等について検討することが期待される。
- ・ 横浜市や福岡県の例を踏まえて、事業実施地域の単位、相談窓口の対応時間等の＃7119番号の使用要件について検討し、その結果を地方自治体に周知することが求められる。

《＃7119と＃8000の連携についての課題整理》

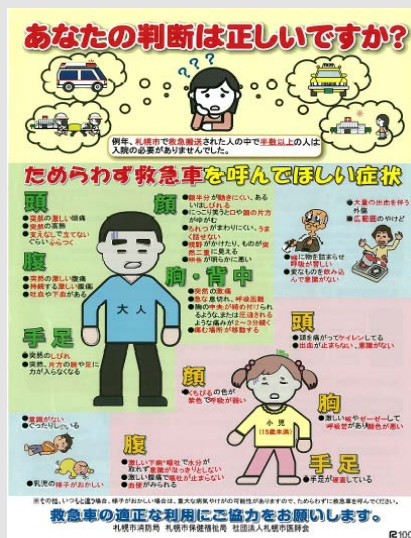
- ・ ．＃7119事業と＃8000事業との連携について、両者の趣旨・体制等の相違点に留意しつつ、地域の連携例及び課題等の実態を把握しながら、厚生労働省等の関係者と検討を深めることが望まれる。

《医療関係者における理解醸成・認知度向上》

- ・ 救急電話相談事業は、あらゆる医療関係者にとってメリットがあり、高齢化社会・人口減少社会の中で構築を進めている地域包括ケアシステムにおいても重要な役割を担う可能性がある。
- ・ 保健医療福祉関係者に認識を広げるためには、都道府県衛生主管部局が理解したうえで地域の医療関係者へ理解を広げていくことが望まれる。同時に医師会、看護協会等との連携が引き続き重要となる。

Ⅲ 緊急度判定体系の普及（WG設置）

② 救急受診ガイドの普及



救急車適正利用リーフレット
(札幌市消防局作成)



神戸市救急受診ガイド
(神戸市消防局作成)



小児救急支援アプリ
(大阪市消防局作成)

《救急受診ガイド・救急車利用リーフレットの取組》

- 救急受診ガイド2014年版(平成26年3月に公表)を活用した取組を行う消防本部は、66本部(9%)にとどまっているため、引き続き活用を促していく必要がある。
- 救急車利用リーフレット(平成27年3月に公表)を活用した取組は513本部(68%)あり、効果的な取組が実施されている。活用事例集を参考にさらなる展開が望まれる。

《Web・スマホ版等の救急受診ガイドの取組》

- 先進的に取り組んでいる消防本部が9本部あることが分かった。こうした先進的な取組を事例集としてまとめたので、消防本部等において取り組む際は、報告書の「Web・スマホ版救急受診ガイドの取組事例集」を参考にすることが望まれる。
- 消防本部が容易に導入できるように、救急受診ガイド2014年版を改訂するタイミングで改変可能な救急受診ガイドWeb・スマホ版等の標準モデルを作成し、導入の手順書とともに配布することも一案である。

Ⅲ 緊急度判定体系の普及（WG設置）

② 救急受診ガイドの普及

《対象者の属性に応じた救急受診ガイドのあり方》

- ・ ライフステージ（子ども親子・成人・高齢者）と「場」に最適化された普及啓発資材パッケージを作成することが望まれる。普及啓発資材パッケージを作成する際には、専門職とユーザーの視点が重要となるため、関係団体及び組織が会して検討することが求められる。
- ・ 消防職員は、応急手当講習等の機会を通じて全てのライフステージに関与できる強みがあり、救急受診ガイド等を普及していくことが求められる。こうした取組を支援するために、標準的な普及啓発資材パッケージ（事故や急病等の知識、説明動画を含む）を作成し、配布することが有効であると考えられる。

《「救急受診ガイド2014年版」の改訂》

- ・ 普及的観点からは利用者の視点から改訂をすべきであり、医学的観点からは緊急度判定プロトコル改訂に係る関係学会（臨床救急医学会等）の動きを注視する必要がある。また、改訂作業においては幅広く関係する団体及び学会との連携を促すことが求められる。

③ 緊急度判定体系の概念の普及

- ・ 一般市民アンケートで、万人に納得が得られる説明文及びイメージを作ることは極めて難しいことが明らかになった。今後は対象者の属性を踏まえた救急受診ガイドに係る普及啓発資材パッケージの開発に合わせて、「属性」「場」「習熟度」ごとに最適化された説明文（フレーズ）について検討することが期待される。
- ・ 緊急度判定体系と前提となる知識を知らない住民に対して、救急車の適正利用を訴えても行動変容にはつながらない可能性が高く、まずは「知る」機会を提供することが必要であり、「安心感」「安心して暮らせる」といったキーワードが重要となる。
- ・ 医療関係者及び保健医療行政関係者の役割は大きく、消防関係者とともに住民との接点の場を活かして、この報告書に示した基本的な方向性等を参考にして普及啓発を進めることが望まれる。

Ⅳ 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決

検討の背景と目的

昨年度は、全国の消防機関へのアンケート調査をもとに統計的な分析を行ったが、今年度は、6号基準の内容の見直しなど実施基準のブラッシュアップを目的に、精神疾患患者、酩酊者、独居高齢者等、救急活動の現場で対応に苦慮する個別の事案について、対応策等を調査・検討し、消防機関が取りうる改善方策と関係機関と連携して構築すべき体制のあり方を提示することとした。

今年度の検討事項

まず、平成26年中の救急搬送事案における要因別の搬送件数として、出場から帰署まで120分以上かかった事案を整理した。このうち、出場から帰署まで120～180分を要した事案のうち分類できたものとしては「在宅独居・施設入所の高齢者」が11,381件、「精神疾患患者」が9,376件、「頻回利用者」が5,740件となった。

次に、個別事案を通じた搬送時間延伸要因の分析として消防本部に聞き取り調査を行い、在宅独居・施設入所の高齢者、精神疾患患者、頻回利用者等について、実際に救急隊や消防本部が講じた対応策を整理した。その結果、搬送時間が延伸する事案については、多くの場合、消防だけではなく、市町村の福祉担当部局による対応や地域包括支援センター等との連携により対応しており、福祉的な対応として地域包括ケアを担う関係機関等との連携の重要性が示唆された。

Ⅳ 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決

まとめ

今後、類似の事案の増加が想定される中、消防機関においては、行政の福祉担当部局や地域包括支援センター、医療機関等との情報交換の場等を通じた「顔の見える関係」の構築、地域ケア会議等での個別事案の検討など、地域の関係機関との連携強化が求められる。その際、消防機関ではメディカルコントロール協議会の事後検証等を待たずとも、必要な場合は迅速に関係機関へ情報提供することが重要であり、消防機関内でも救急隊同士や指令センター等との情報共有を適宜図る体制の構築が望まれる。また、救急に携わる医療機関においても、診察結果や福祉的対応が必要である旨を消防や福祉関係機関に提供するなど、積極的な協力が期待される。厚生労働省においても、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築する上で、消防との連携が効果的であると示しており、各消防機関においては、これらを踏まえ、地域包括支援センター等関係機関と積極的に連携していくことが望まれる。

なお、個人情報の共有に際しては、条例の中で第三者提供が可能な場合を明示する、本人の同意をとるなど、個人情報保護に係る適切な対応に留意する必要がある。

V 救急業務に携わる職員の教育（WG設置）

検討の背景と目的

平成24年度から指導的立場の救急救命士に関する検討を開始し、平成25年度に「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針Ver.1」（以下「指針」という。）において、指導救命士の位置づけ、要件等が取りまとめられた。平成26年度から全国で質の担保された指導救命士の養成体制を構築すべく、「指導救命士の養成に係るテキスト」（以下「テキスト」という。）の作成を開始し、昨年度の検討会報告書において、テキストの骨子版が提示された。

本年度は、平成26年度の検討会報告書において骨子版が示された「指導救命士の養成に係るテキスト」について、編集作業、監修作業等を進め、完成版を作成した。加えて、全消防本部及び全MC協議会を対象としたアンケート調査を実施し、指導救命士の認定、運用状況や、指導救命士に対する期待等を把握するとともに、同調査の結果も踏まえ、指導救命士の今後の認定拡大に向け必要な方策等を検討した。また、指導救命士の役割のひとつである、救急救命士の再教育における指導救命士の活用について検討を行った。

指導救命士の現況

認定の実態については、アンケート調査を行った平成27年8月1日の時点で、指導救命士の認定を行っているのは、6県であり、既に指導救命士を配置しているのは38消防本部、配置人数は合計93名であった。

V 救急業務に携わる職員の教育（WG設置）

指導救命士の導入に向けた取組

今後は、まず指導救命士の認定者数拡大に向け、消防本部やMC協議会に対する情報発信や働きかけ等の取組を進める必要があるほか、消防本部における指導救命士の位置づけや果たすべき役割の明確化、都道府県MCにおける指導救命士認定開始に向けた取組の検討を促すことが重要である。

具体的には、とりわけ、テキスト活用を推進するほか、指導救命士を配置している消防本部では、速やかに指導救命士の位置づけを明確化することが必要である。また、今後、指導救命士の認定が開始される地域の消防本部では、指導救命士が果たすべき役割等について、予め検討しておくことが求められる。さらに、既に指導救命士の認定を開始している都道府県MC協議会では、消防学校や都道府県MC圏域等での講師など指導救命士が活躍できる場を提供できるよう都道府県レベルにおける役割を明確化することが求められる。また、今後、指導救命士の認定を開始する都道府県MC協議会では、都道府県レベルでの指導救命士の活躍の場の提供について予め検討しておくことが求められる。

V 救急業務に携わる職員の教育（WG設置）

指導救命士の導入に向けた取組

また、指導救命士の役割の1つとして、救急救命士の再教育（2年間で128時間以上）のうち、病院実習（2年間で48時間程度）を除いた日常的教育（2年間で80時間相当）は、医師による医学的裏付けを確保した上で、指導救命士が行うことができることを消防庁が各MC協議会・消防本部に対して示すことが適当であると考えられる。それを踏まえ、MC協議会と消防本部は、80時間相当のうち、指導救命士が実施する時間や範囲について議論し、整理・明確化する必要がある。他方で、中長期的な視点からは、指導救命士のあり方に関する継続的な改善や質の向上に向けた検証を進めることが重要である。

Ⅵ 蘇生ガイドライン改訂への対応・

救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討(WG設置)

① JRC蘇生ガイドライン2015改訂への対応

■ 検討の背景と目的

2015年10月にガイドライン作成委員会から心肺蘇生に関する「JRC蘇生ガイドライン2015オンライン版」が公開された。ガイドライン2015では、手技について、大きく変更はないものの、心停止の認識、口頭指導の重要性が示され、ファーストエイドについて、新たな記載がされた。これらの内容を踏まえ、救急蘇生ワーキンググループでは、心肺蘇生の変更点について影響を受ける「一般市民が行う心肺蘇生」、「口頭指導」及び「救急隊員が行う心肺蘇生（一般市民が行う心肺蘇生と重なる部分）」について検討を行った。併せて、応急手当の更なる普及に向け、「応急手当普及員の認定（現に教員職にある者に対する養成講習）」、「応急手当普及員等を他地域で取得した者の取扱い」、「講習体系の変更とファーストエイド」、「バイスタンダーの精神的影響」について検討した。

Ⅵ 蘇生ガイドライン改訂への対応・

救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討(WG設置)

① JRC蘇生ガイドライン2015改訂への対応

■ 今年度の検討内容

ガイドライン2015の改訂では、一般市民が行う心肺蘇生の変更点、救急隊員が行う心肺蘇生について、全国へ周知することが求められる。特に、心停止の認識等について強調されていることから、今後、通信指令員の救急に係る教育を充実することにより、通信指令員の口頭指導によるバイスタンダーの心肺蘇生の実施率が上がり、救命率の向上に繋がることが期待される。

教員に対する応急手当普及員養成講習については、教員が指導技術を持つ専門職であることなどを踏まえると、教員に対する応急手当普及員養成講習の時間を短縮し、実施することも可能と考えられる。

他の地域で応急手当普及員等を取得した者の扱いについては、認定を受けた講習が消防庁の要綱に基づく講習であれば、転居等で不利益が生じないよう、他地域で認定を受けている者についても当該消防本部が認定したものと同みなしても差し支えないと考えられる。

また、講習体系の変更については、訓練用資機材を充実させることで効果的な講習を行う事ができ、講習の質を確保できる場合は、各消防本部の判断により時間短縮を可能とすることが適当と考えられる。ファーストエイドについては、ガイドライン2015の記載内容を参考に、特別な資格を持たない市民でも安全に実施できる内容を上級救命講習の指導内容に反映することが求められる。

VI 蘇生ガイドライン改訂への対応・

救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討(WG設置)

① JRC蘇生ガイドライン2015改訂への対応

■ 今年度の検討内容

以上の変更点や対応について、消防庁は「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」を見直すことが適当である。

さらにバイスタンダーの精神的影響について、一般市民が心肺蘇生を行うことは、誰にも少なからず心的ストレスが生じる可能性があるため、一部の消防本部で取り組まれているバイスタンダーの支援について情報収集し、全国へ紹介することが必要である。

Ⅵ 蘇生ガイドライン改訂への対応・

救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討(WG設置)

② 救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討

■ 検討の背景と目的

地方分権改革の提案募集における愛媛県西予市からの提案を受け、過疎地域等において必要な救急体制を確保できるよう、救急業務を3名以上で実施する体制を維持する中で、安全性を確保しつつ、業務の一部を消防職員以外の者に行わせるなどの方策について検討することが閣議決定されたことから、本検討会のワーキンググループにおいて、救急業務の一部を担う消防職員以外の者が実施可能な応急処置等の内容や教育内容について、検討することとなった。

■ 今年度の検討内容

消防職員以外の者が行う応急処置等の内容については、現場において、救急隊3名のうちの1人として役割分担して行う必要がある処置等(担架搬送、CPRの連携等)、現場に先着した場合に、救急車が到着するまでの間に1人で緊急に行う必要がある処置等(CPR等)を行うことができるようにするための教育・訓練を最低限の基準とし、その他救急隊として活動する上で習得しておくことが必要となる事項を選定した。

今後、消防庁においては、本検討会における検討内容を踏まえ、導入する地域の要件や消防職員以外の者に係る身分上の要件等について整理し、必要とされる具体的な制度改正等に速やかに着手することが求められる。

VII 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応

検討の背景と目的

平成26年度の検討会では、外国語対応・コミュニケーションの問題（文化・宗教含む）、熱中症対策の強化、多数傷病者発生時の対応、感染症対策等を課題として挙げ、考える対応策について、方向性を示した。今年度は、それぞれの課題への対応策について、実態調査等を踏まえて、各消防本部や関係機関において実施可能な具体的方策と、その他関係機関と連携して取り組む課題について検討した。

今年度の調査・検討事項

- 1 多言語コミュニケーションへの対応について、各消防本部は多言語コミュニケーションツールや多言語音声翻訳システム、今回新たに作成した訪日外国人のため救急車利用ガイド（英語版）などの取組を参考としつつ、地域の実情にあわせ検討することが期待される。
- 2 大規模イベント等開催時における多数傷病者発生時への備えとしては、イベントの計画段階から、イベント主催者や行政の担当部局等に対して熱中症対策を求めていく必要がある。また、感染症など災害発生時に迅速な活動を可能とするために、事前のマニュアル策定、関係機関間での協定締結等を進めていく必要がある。

VII 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応

今年度の調査・検討事項

- 3 外国人を含めた多くの方に応急手当講習を受講してもらうには、効果的な普及方策をとる必要があり、市長部局の観光担当部局、スポーツ振興担当部局等と適切に連携することが求められる。
- 4 諸外国における大規模イベントでは、医療救護所等の救護施設を設置するなど万全の医療体制を構築すること等により、消防機関への救急要請が抑制されていることがわかった。また、危機管理対策として救急車の増台や救急隊員の増員などの消防機関側の対策に加え、オリンピック指定病院の指定や競技場周辺の医療救護所の設置など医療機関側の対策も重要である。

まとめ

今後、上述の対応策を検討するにあたっては、諸外国の事例を参考に対応を検討するとともに、消防と医療の連携をはじめ関係他機関と連携していくことが求められる。