

平成21年度消防審議会

日時：平成21年6月11日（木）

10：00～11：30

場所：虎ノ門パストラルホテル

新館4階「プリムローズ」

1. 開 会

【荒竹課長補佐】 おはようございます。定刻となりましたので、ただいまから平成21年度消防審議会を開催いたします。

委員の皆様方には大変お忙しい中ご出席賜りまして、まことにありがとうございます。会長が選任されるまでの間、事務局が進行役を務めます。よろしくお願い申し上げます。

2. 委員等紹介

本審議会の委員の任期がこの3月をもって満了したことから、皆様方には本年4月1日付で新たにまた引き続き委員にご就任いただきました。本日は、委員改選後最初の審議会となるので、改めて皆様方をご紹介させていただきます。なお、五十音順で失礼させていただきます。

まず、秋本敏文委員でございます。

【秋本委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 石井正三委員でございます。

【石井委員】 おはようございます。よろしくお願い致します。

【荒竹課長補佐】 大河内美保委員でございます。

【大河内委員】 よろしくお願致します。

【荒竹課長補佐】 小川和久委員でございます。

【小川委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 小出由美子委員でございます。

【小出委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 小林輝幸委員でございます。

【小林委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 島崎修次委員でございます。

【島崎委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 善養寺幸子委員は、若干遅れるというご連絡がございました。

続いて、高梨成子委員でございます。

【高梨委員】 よろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 吉井博明委員でございます。

【吉井委員】 よろしく願いいたします。

【荒竹課長補佐】 渡邊茂治委員でございます。

【渡邊委員】 よろしく願いいたします。

【荒竹課長補佐】 ありがとうございます。なお、消防審議会幹事につきましては、お手元に名簿を添えておりますのでご確認ください。

3. 会長の選出

次に、委員の改選に伴う会長の選任に移ります。消防審議会令第3条1項の規定により、会長は委員の互選によって定めることとされております。会長の互選につきまして、ご発言はございますでしょうか。

【小林委員】 はい。

【荒竹課長補佐】 小林委員、お願いします。

【小林委員】 全国消防長会会長を務めております小林でございます。大変僭越ではございますが、会長につきましては、前回も会長を務めていただきました災害情報通信の専門家であります東京経済大学コミュニケーション学部教授の吉井博明先生が適任ではないかと存じます。吉井先生に会長を引き続きお受けいただければよろしいのではないのかなと考えますので、推薦いたします。(拍手)

【荒竹課長補佐】 ただいま会長の互選につきまして、小林委員から吉井委員のご推薦がありましたが、皆様いかがでございますでしょうか。

(「賛成」の声あり)

【荒竹課長補佐】 はい、ありがとうございます。委員の皆様のご賛同を得られましたので、吉井委員に会長をお引き受けいただきたいと思っております。よろしゅうございますでしょうか。

【吉井会長】 それでは、務めさせていただきます。どうかよろしくお願いいたします。

【荒竹課長補佐】 それでは、会長が選任されましたので、吉井委員には会長席にご移動いただき、以後の議事進行について、吉井会長にお願い申し上げます。

〔吉井会長、会長席へ移動〕

4. 会長挨拶

【吉井会長】 それでは、会長ということで大任でございますけれども、引き受けさせていただくということで、一言ごあいさつを申し上げたいと思います。

2年間のこの消防審議会に参加させていただきまして、感じたことをちょっと申し上げて、ごあいさつにかえたいと思っております。この2年間の審議の中で、非常に国民の期待といいますか、そういうものをひしひしとを感じる場面があったわけですが、国民からの消防行政に対する要請というのは非常に強いというか、高度なサービスを求めている。それだけではなくて、安くやってくれと、非常に効率的にしなければいけないと、高度サービスを非常に効率的に提供するというのが強い期待だと思っております。そういう状況というのは、実は企業がもうバブル崩壊以後ずっと経験してきたことで、消防行政が取り組む課題もそれをひとつ参考にして、いろいろアイデアが出てくるというところがあるのではないかと思います。

私、実は情報社会論という講義も教えていますので、その中で感じるものが幾つかあるわけですが、1つは消防行政が単独ではうまくいかないと。これは医療との連携という昨年度の最大のテーマにも関係するわけですが、この部分最適ではうまくいかないということを非常に痛感しております。そういう中で、この全体最適をどうやって図っていくかということが、非常に大きな課題ではないかと思います。企業のほうは、例えばサプライチェーンマネジメントという1つのサービスを実現するときに、その上流から下流まで全部一括して全体の最適をねらうということが求められてきたわけですが、消防行政にもそういうことが求められてきていると。さまざま関連する省庁あるわけですが、その全体を最適化すること、そういうことを実現する上で一番重要なのはリーダーシップということなので、消防庁にはそういうリーダーシップも求められているのではないかと思います。第1点感じたことでございます。

2点目は、効率化ということに関して、これは消防の広域化ということがこのところずっと議論になって、ヘリコプターもそうですし、あるいは新しい情報通信技術を使ったサービスもそうなんですけれども、既存の市町村の狭い枠内ではなかなかうまくいかないところがあって、効率化ということを考えると、やっぱり相当広域化していかなければいけない。これは企業でいえばM&Aに近いようなところがあるわけですが、そういうようなことも考えなきゃいけないということがあると思います。広域化を進めていく

と、いろいろ逆に問題点も出てくると。私が考えている一番の問題点は、地元に対する愛着というか、そういうコミュニティ意識というのがやっぱり薄れていくというところがあって、それが端的にあらわれているのが消防団の問題で、この消防団をどうやって再活性化するかという大きな課題がそれに関連してあるだろうと思います。広域化を進めながら、そういうような消防団を含めたこの地域防災力をどうやって拡充していくかということがあると思います。

それから、最後ですけれども、巨大災害というものが今世紀中に起こるということがはっきりしているわけで、東海地震、東南海・南海地震もそうですし、ほかのさまざまな風水害もそうですけれども、相当大規模な巨大災害といわれるものが起こることははっきりしているわけです。阪神後、緊急消防援助隊をはじめとして、全国的に動員していく体制、いわば消防機関同士の連携の強化というのがうまく図られてきたと思います。今年の岩手・宮城内陸地震でも非常にうまくいったと思いますけれども、巨大地震、あるいは巨大災害のときにうまくいくかという、これも多くの課題があるということでございます。

そういうさまざまな課題がありますけれども、この審議会でも過去2年間、あるいはその前からずっとそうですけれども、そういう問題について検討してきたわけですけれども、これから2年間もおそらくこういう問題がたくさん出てくるであろうということで、委員の皆さん方の活発なご議論をお願いしたいと考えております。どうかよろしく願いいたします。

5. 会長代理の指名

それでは、次の私の初仕事ですけれども、消防審議会令の第3条第3項によりますと、会長代理ということになっておりまして、これはあらかじめ会長が指名するということにされております。私といたしましては、前回に引き続いて秋本委員に会長代理をお願いしたいと思いますけれども、秋本委員、いかがでございましょうか。

【秋本会長代理】 私ではよろしければ、受けさせていただきますと思います。

【吉井会長】 よろしく願いいたします。席をこちらのほうに、代理の席のほうにお越しいただきたいと思います。

[秋本会長代理、会長代理席へ移動]

【吉井会長】 一言ございますか。

【秋本会長代理】 いえ。

6. 消防庁長官挨拶

【吉井会長】 それでは次に、消防庁長官からごあいさつをいただきたいと思います。岡本消防庁長官、よろしくお願いいたします。

【岡本長官】 皆さんおはようございます。岡本でございます。委員の皆様方には大変お忙しいところ、この2年間という任期でまた消防審議会の委員をお引き受けいただきまして、また新しくお引き受けいただきました方々、何卒よろしくご指導賜りますようお願い申し上げます。また、お忙しい中、お時間をいただきまして、本当にありがとうございます。

おかげさまで、今会長からご指摘ございましたような、これまでの審議会でご意見を賜った中で、私ども消防の信頼を高めるという観点から、幾つかの施策に取り組んでおります。今会長からのお話にもございましたように、我々は常に市民の目線で物事をとらえるという行政の原点に立ち、どうすれば市民の安全・安心といったものを守れるのか、常に制度や運用などを見直していくような態度で、いろいろな行政に当たってまいりたいと思っております。そういう意味では、是非この審議会でも忌憚のないご意見、ご指導を賜りまして、それを私どもの力の限りいろいろな行政に反映し、現場でいろんな活用をしてほしいという姿勢を忘れることなくやってまいりたいと思っておりますので、よろしくご指導賜りますようお願いを申し上げます。

少しご報告をさせていただきますと、この2月にこの審議会からいただきました「消防機関と医療機関の連携に関する答申」につきましては、この答申に基づき、通常国会に消防法の改正案を提出いたしました。4月24日に成立して、5月初めに公布をさせていただいております。これを踏まえまして、6カ月間のうちに、この法律に基づきます都道府県による消防と医療の連携、いわば国民の大きな課題に取り組んでまいります。この救急医療の実を上げるため、都道府県による協議会の設置、あるいは実施基準の制定といったものを速やかに、石井委員にも参加をいただいておりますが、厚生労働省、医師会、そして各界の皆様方と連携を図りながら、少しでも救急全体の実を上げていけるように頑張っ

また、残念ながら3月に、群馬県の渋川市で静養ホームたまゆらというところで、入所者の10名の方が亡くなるという痛ましい火災事故が発生をいたしました。これにつきましても、この社会福祉施設におけます防火対策の徹底を図るということから、緊急の調査、あるいは指導の徹底といったことを全国の消防機関で取り組んでいただいております。それだけでは十分でないということで、また後ほどご説明をさせていただきますが、今回の第1次補正予算におきまして、小規模な施設での適用性の高い連動型の住宅用火災警報器を、すべてのそのような小規模な社会福祉施設につける。あるいは簡易宿泊施設などにつけるといったような、現行の消防法の規制のない部分につきましても、全額国費で各消防機関に指導に入っていただく際につけて、入所者の方々の防火安全性を高めるという施策にも取り組みたいと思っております。

第1次補正予算の中では、その他にもJ-A L E R Tでございますとか、あるいは震度計の設置でございますとか、本来早急に行わなければいけないもののなかなかできていなかったものを、この際前倒し的に取り組んでほしいということで、すべて国費で、都道府県、消防機関と連携をとりながら、そういう重点的に早急な設置を進めるという施策も盛り込ませていただいております。そういう意味では、この1年間、従来にも増して市民の安心・安全を守るという立場から、いろいろな意味で私ども全力を尽くしてまいりたいと思っておりますので、よろしくご指導賜りますように重ねてお願いを申し上げます、冒頭のごあいさつにさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【吉井会長】 長官、どうもありがとうございました。

7. 議 事

《報告事項》

- ・消防と医療の連携推進のための消防法改正について

【吉井会長】 それでは、ただいまから議事に入りたいと思います。今日は審議事項がなくて、報告事項が3件ございます。まず最初に、消防と医療の連携推進のための消防法改正についてということで、加藤救急企画官からご報告をお願いしたいと思います。

【加藤救急企画官】 広域応援対策官兼救急企画官の加藤と申します。私から説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

消防と医療の連携推進のための消防法改正についてご説明いたします。先ほど長官のごあいさつにもございましたが、今年の2月に消防機関と医療機関の連携のあり方に関する

答申をいただいたことを受けまして、その内容を盛り込んだ消防法の一部を改正する法律案を3月3日に閣議決定し、国会に提出したところであります。4月に入って国会で審議されまして、4月24日に成立しております。公布日である5月1日に消防庁次長と厚生労働省医政局長との連名で通知を発出したところでございます。資料1-1の1ページをご覧ください。これがその通知でございまして、公布について各都道府県、それから政令指定都市に通知したものでございます。

内容につきましては、この資料の4ページ、5ページのところで説明させていただきます。4ページ、5ページをお開きください。最初に背景でございまして、救急搬送において、搬送先医療機関が速やかに決まらない事案があること、それから救急隊が現場に到着してから傷病者を病院に収容するまでの時間が延びていることを背景といたしまして、四角で囲んだところでございまして、消防機関と医療機関の連携を推進するための仕組み、及び救急搬送・受け入れの円滑な実施を図るためのルールが必要ということで改正したものでございます。

改正の概要は、そこにございますように、1点目がまず救急搬送・受け入れに関する協議会の設置でございまして、それから2点目が、救急搬送・受け入れの実施基準の策定ということでございまして。

5ページの上のほうをご覧くださいと思います。これが協議会でございまして、都道府県に設置することとしております。メンバーとしましては、消防機関の職員、救命救急センターとか、そういった医療機関の管理者、その指定する医師、それから医師会の推薦する方、都道府県の職員、学識経験者等になっております。役割ですが、傷病者の搬送及び受け入れの実施基準に関する協議をすることと、それから実施基準に基づく傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する連絡調整をすることとなっております。協議会から矢印が伸びておりますが、都道府県知事に対する意見具申ということで、実施基準等について意見具申をしております。また、関係行政機関に対する協力要請ということで、資料提供や意見表明等を行っております。これがまず大きな1点目の改正でございまして。

それから2点目の改正の内容でございまして、実施基準の策定ということで、5ページの下のほうをご覧くださいと思います。この実施基準でございまして、都道府県が策定・公表することといたしております。大きく4項目挙げておりますが、①といたしましては、傷病者の状況に応じた適切な医療の提供が行われる医療機関のリストということでございまして。ちょっと資料が飛んで恐縮でございまして、資料1-3というものがござい

ます。資料1-3の6ページをご覧いただきたいと思います。資料1-3の6ページは、傷病者の状況に応じた搬送先となる医療機関のリストのイメージでございまして、傷病の種類や程度に応じて病院をリストに掲げていくこととしております。

それから資料1-1の5ページに戻りまして、②でございしますが、消防機関が傷病者の状況を確認し、①のリストの中から搬送先医療機関を選定するための基準をつくっていくこととしております。これにつきましては、先ほどの資料1-3の9ページをご覧いただきたいと思います。これは東京都の事例でございまして、救急隊による脳卒中の疑い有無の判断基準ということで、こういったようなイメージのものをつくっていくこととしております。

それから③でございしますが、消防機関が医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準といったものもつくってまいります。

それから④でございしますが、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合におきまして、医療機関を確保するための基準をつくっていくこととしております。これにつきましては、資料1-3の10ページをご覧いただきたいと思います。搬送先をいろいろ決めておきましても実際に決まらないといった場合もございします。そうしたときにどうするのかということで、例として挙げておりますが、1つ目がコーディネーターによる調整ということで、コーディネーターの方が受け入れ医療機関の調整を行いまして、その調整結果に基づいて搬送するものです。それから2つ目の例としては、基幹病院による受け入れということで、地域の基幹病院が応急的な処置を行いまして、その後の治療は必要に応じて転院先医療機関で実施するというのを考えております。こうした救急搬送・受け入れの実施基準をつくりまして、消防機関におきましては、この実施基準を遵守する、医療機関におきましては、この実施基準の尊重に努めることとしております。

都道府県が実施基準を策定していくわけですが、この右側をご覧いただきますと、総務大臣、厚生労働大臣から情報提供等の援助ということで矢印が伸びておりまして、総務省、厚生労働省協力いたしまして、実施基準策定のためのガイドラインの発出等を行っていくこととしております。消防庁と厚生労働省で、このガイドラインに関する検討会を6月下旬に立ち上げて取り組んでいくことといたしております。

それから、この法律の施行日でございしますが、公布の日から起算して六月を超えない範囲内で政令で定める日としております。これから施行に向けてどういったことを進めていくのかということで、資料1-3の最後のページ、12ページをご覧いただきたいと思い

ます。5月1日に公布しておりますが、まず左側、国のほうでございますが、6月の下旬に厚生労働省と消防庁と一緒に、傷病者の搬送及び受け入れの実施基準等に関する検討会を立ち上げまして、実施基準のガイドラインをつくりまして、それを都道府県に対して発出していきたいと考えております。それから右側ですが、都道府県のほうにおきましては、都道府県内の関係者に対する説明、それから協議会設立準備等を進めていただきまして、消防法が施行されましたら速やかに協議会を設立し、実施基準を策定していただくこととしております。以上が法律の概要でございます。

次に、資料の1-2をご覧くださいと思います。救急搬送の現状について2月の消防審議会の後に、平成20年のデータがとりまとまりましたので、それについて簡単に説明させていただきます。

1ページ目は救急搬送の現状でございますが、2ページをご覧くださいと思います。平成20年における救急搬送の状況でございますが、総搬送人員は467万人程度ということになっております。それからその内訳で、重症以上傷病者、産科・周産期傷病者などの数を示しております。

次の3ページをご覧くださいと思います。救急搬送における医療機関の受け入れ状況で、重症以上の傷病者についてでございます。左側の四角で囲んでありますが、照会回数が4回以上の事案が1万4,732件、全体の3.6%あり、現場滞在時間30分以上の事案は1万6,980件、4.1%あることがわかります。これを都道府県別に見たのが下の図でございまして、黒く塗ってありますように、首都圏、近畿圏等の大都市部において、照会回数の多い事案の比率が高いことがおわかりいただけるかと思っております。

次の4ページは、産科・周産期傷病者でございまして、同じように下の地図をご覧くださいますと、やはり首都圏、近畿圏等の大都市部において、照会回数の多い事案の比率が高いことがわかるかと思っております。

続きまして5ページでございますが、こちらは小児傷病者でございまして、同じように日本地図を見ていただきますと、首都圏、近畿圏等の大都市部において照会回数の多い事案の比率が高いことがわかるかと思っております。

次の6ページでございます。6ページは平成19年との比較でございます。一番上に書いてございますように、平成19年と平成20年の照会回数4回以上の事案、それから現場滞在時間30分以上の事案でございますが、おおむね同一水準で推移しておりまして、引き続き相当数の選定困難事案が存在することがおわかりいただけるかと思っております。

次の7ページからは、都市別に見たものでございます。大都市に着目してみたときにどうなっているかということでございますが、7ページは重症以上の傷病者について、照会回数が4回以上の事案の占める割合を示したものでございますが、下に表がありまして、斜線がかかっているところが大都市部の平均よりも高いところでございます。大都市といってもすべてが高いというわけではなくて、札幌市や名古屋市や北九州市みたいに非常に低いところもあります。一方で、高いところもあるということで、都市によって、地域によって、状況が違うということがおわかりいただけるかと思えます。

次の8ページは、現場滞在時間が30分以上の事案の占める割合でございまして、こちらにつきましても、都市によってかなりばらつきがあることがおわかりいただけるかと思えます。

9ページ、10ページは、産科・周産期の傷病者の、同じように4回以上の事案の占める割合と、30分以上の占める割合をグラフ化したものでございます。

11、12ページは、小児傷病者について、同様の分析をいたしております。

それから、13ページをご覧いただきたいと思えます。救急搬送における医療機関の受け入れ状況で、受け入れに至らなかった理由を調査したものでございます。重症以上傷病者、産科・周産期傷病者、小児傷病者、救命センター等搬送傷病者でございまして、手術中・患者対応中、それからベッド満床、処置困難、専門外といったところが高くなっております。

次の14ページをご覧いただきたいと思えます。こちらは救命救急センターに搬送された事案におきまして、2次以下の医療機関で受け入れなかった理由、それから3次医療機関で受け入れに至らなかった理由を、2次以下と3次で調査したものでございます。2次以下のところにつきましては、下の表の中で丸で囲んでおりますが、処置困難、それから専門外といった理由が高くなっております。3次の医療機関につきましては、手術中・患者対応中、それからベッド満床といった、受けたくても受けられないといったような事情も見てとれるところでございます。

それから、次の15ページをご覧いただきたいと思えます。15ページは救命救急センター等における救急患者の受け入れ率でございまして、救命救急センターでございまして、受け入れ率は平均しますとかなり高いものとなっております。しかしながら、宮城県、東京都、それから奈良県のように一部には低いところもあるといったことが見てとれるかと思えます。

私ども、今回の消防法の一部改正を受けまして、こうした事案の解消に努めてまいりたいと思いますので、今後ともご指導、ご協力のほどよろしくお願いたします。以上で説明を終わらせていただきます。

【吉井会長】 ありがとうございます。それでは、ただいまのご報告について、ご質問、ご意見をいただきたいと思います。どなたからでも結構ですので、ご発言よろしくお願したいと思います。

【島崎委員】 よろしいですか。

【吉井会長】 島崎委員、どうぞ。

【島崎委員】 島崎でございますが、非常に興味深いデータといたしますか、どうも説明ありがとうございました。資料1-2の13ページ、14ページなのですが、14ページの2次医療機関から3次へ、で3次も受け入れられなかった理由とか、あるいは2次が受け入れられなかった理由というのはよくわかるんですけども、13ページのこの救命救急センターが、おそらく重症がここへ受け入れを要請していると思うんですけども、20%が処置困難というのは、これは実はあまり私は知らなかったんですけども、これは救命センターの機能を果たしてないということですよ。例えば満床であるとか、あるいは手術中であるという理由ならわかるのですが、これは医療機関はわかるのでしょうか。これ、間違いということはないのでしょうか。

【加藤救急企画官】 失礼しました。ここのところは救命センターが断ったかどうかということではなくて、最終的に救命救急センターに運ばれた事案について調査したものでございまして、救命救急センターに運ばれた人が、その前段階で断られたことなどが入っているということでございます。

【島崎委員】 受け入れに至らなかった理由で救命センターに来たと。

【加藤救急企画官】 はい。

【島崎委員】 ちょっとこれ、読み方間違うんじゃないですかね、そういう意味なら。これ、直されたほうがいいと思います。これ、このまま出ると、変に誤解されてえらい大きな問題になると思いますので。

【加藤救急企画官】 わかりました。資料のつくり方については注意して、ここの部分は直したいと思います。

【島崎委員】 これはやはり、医療機関が拒否した理由というように、きっちり書かれたほうがいいと思いますね。

【加藤救急企画官】 わかりました。ありがとうございました。

【吉井会長】 確かに、ここだけ見ると救命救急センターが処置困難で受け入れられなかったというふうに読まれると困りますね。その辺は少し表現を変えていただくことにして。

ほかにいかがでございましょうか。どうぞ。

【小川委員】 小川でございます。資料1-3の一番最後、12ページ、今後のスケジュールという話がありますね。これはこの審議会でいろいろ議論を重ねた結果、こういうものが出てきて大変よろしいのですが、やっぱりもう一つ、どうしても気になってしょうがないことがあるんです。

この前もちょっと申し上げたのですが、こうやってここで審議会でしゃべっている間も死んでいる人がいるわけですよ、死んでいく人が。だからその中で、やっぱりガイドラインを発出するとかいうような作業というのは着実に進めなければいけないけれども、同時に走りながらこういったことの問題を乗り越えるようなシステムをつくるとか、そういう取り組みがなきゃいけないんじゃないかと思うのです。

私もいろんな政府の仕事でかかわっておりますが、この間も海上保安庁の長官にかなり厳しいことを言って、予算増は認めないといったのもあるのです。それは、例えば海賊対策なんて、あんなベーシックな対応できないとあって、対応困難なんてぬけぬけとうそを言っちゃって、下手なうそをつくようではだめだと言ったのですが、例えば、一番象徴的なのは、海賊が持っている肩打ち式のロケットランチャー、あれが何メートル飛ぶかも知らないくせに、あれに対応できる防弾装備をつけた巡視船を建造するためには5年かかりますから対応できないというばかなことを言っている。戦っている組織だと、あれベッドのマットレスをくくりつけていってあれを防いじゃうのですよ。マットレスで防げる装備なんですね。だから、もう全然真剣味がない。戦っている組織ではない。

その意味では、別に戦争とか海賊対策とは違うんだけど、ほんとうに国民の命を救うために救急というのはあるわけですから、その意味では走りながら何か手を講じていくといったようなことがなければいけないだろうと。例えば、前にもここでほかの委員の先生方からも出ておりましたけれども、どこのベッドがあいているとか、どういう診療科目が対応できるかできないかなんて、一目で表示できなかつたらどうしようもなく、何か検索したり、何かコーディネーターがいてとかそんなことって、一方では例えば、今、私はきのうも民主党の議員さん方にレクチャーしてきたのは人工衛星なんですね。後でも

ちょっと出しますけれども、早期警戒衛星、ミサイルが発射されたのを探知するということから始まっているのですが、既にアメリカが2つ打ち上げて運用を始めているのは、早期警戒機能以外に、例えば平和維持活動やその周辺で難民の救援などを行っているNGOなどに対しても、これはそれを受ける機材を持った軍ないし軍に準ずる組織がそばにいて、危険情報などを全部画像で伝達するような仕組みが動いているんですよ。その一方で、この技術大国とかいってうそを言っている日本で、やっぱりこんなことできないというのは、ちょっと恥ずかしい。国民の命をどう考えているのだというのがありますので、これは消防だけでできる話ではないと思いますけれども、是非問題提起をして、走りながらこの能力を上げていくという取り組みを是非していただきたいなという感想を持ちました。以上です。ありがとうございました。

【吉井会長】 ありがとうございます。事務局のほうから。

【加藤救急企画官】 消防法の施行に向けて着実に準備を進めてまいります。委員のご指摘の点ももっともでございます。今、救急医療情報システム等がございますので、そういった今あるものを活用について、厚生労働省さんと一緒になって進めてまいりたいと考えております。

【吉井会長】 多分、前回もここで議論になったことは、例えば数値目標とか、つまりどれだけ改善できるのかということモニターして、で、改善が進まなかったらなぜ改善できないのかということ、それをやるのが何となく協議会ということになって、そこで十分かというご指摘でもあったような気がします。そういうふうに改善していくシステムそのものが、法律だからなかなか書けないのだろうと思いますけれども、機能させるためにどうしたらいいかと、多分消防庁も大分大きな役割を担っているのじゃないかというご指摘だと思いますけれども。

【岡本長官】 一言よろしいですか。

【吉井会長】 どうぞ。

【岡本長官】 石井先生。今、小川先生のおっしゃったとおりで、走りながらこの制度を11月にスタートして、ある意味ではフルスピードで順次できるものを議論の過程の中からどれだけ早く発進させて、それに早く乗っていただけるようにするとともに、現実に今この協議会を何も新しくつくるわけではなく、今各都道府県でいろいろMC協議会などいろいろございますから、そこで我々が新しい制度を進めていくものも全部入れ込んでいき、そこでいろいろな議論をしていただくことを考えています。国会の質問にもありまし

たので、私も答えておりますけれども、やはりそこでは、いろいろな事案ごとに具体的に
あったことをどうやって検証するのか。それは多分消防機関側の救急でこんなまずいこと
があったとか、あるいは例えば医療機関側のここがやはりおかしいのではないのかとか、
そこを双方で、ある意味では失敗という言い方はちょっと言い過ぎかもしれませんが、そ
ういうものを投げ合って、それをどうやって具体的に直していくかということが、是非い
ろいろとこの法律の精神の一つでもありますので、今のMC協議会等でやっているところ
でもお願いしたいと言っております。是非おっしゃるように、日々今動いている中で、少
しずつそのような問題を解決できれば行なっていきたいと思っております。

【石井委員】 よろしいですか。

【吉井会長】 どうぞ。

【石井委員】 初めてまいりました。日本医師会の石井と申します。今の小川委員のお
話は、ある種の叱咤激励なのだと思って聞きました。救急医療情報システムというのは1
0年ぐらい前に全国整備されて、1日2回のバージョンを入力してという、それを配備し
たのは随分早かったと思うのです。

ところがこの10年間、ご承知のとおり、医療やセーフティーネット関連は逆風の中に
あり、それをどういうふうに新しくしていくとか、アップデートをしていくかという議
論はされないままに来たと思います。ようやく、経産省と厚労省のほうで予算を用意す
るということで、新しい情報システム、ニューバージョンのトライアルが、もうすぐしま
ろうとしています。まだ中身は見えませんが、概念の整理までは、こうなったらいいなとい
うところを一緒にまざって議論いたしまして、今年度中にトライアルを始めて、次年度に
は全国配備という話を聞いております。

まだ概念だけですので何とも言えないのですが、そういうことに対するサポート、どう
なっていくかを含めて、是非お願いしたいと思うのです。どんどん時代が進んでいる、し
かしながら古い法律や古い制度のままで、全部竹やりで対応をなさないと幾ら言われても、
やはり医療の現場はそれではもたないのです。もたないという状況になったということ
をまず共通認識として持っていただくと、その次のいろいろなことがご相談できると思
います。

少し長くなって恐縮ですが、そういう意味では今回の消防法改正では、地域医療の中
にはもともとメディカルコントロール体制というものがあり、これを営々とやってきたわけ
ですが、それを事後検証まで含めて、そしてどうあるべきかという情報連携まで含めて、

それをやる体制というのを都道府県単位でかなりプッシュしていただいたと思っています。ですから、いろいろなアルゴリズムもつくる、そしてその後の検証をする、それを全国のレベルで、全国MCコントロール協議会というのがありまして、その中でもう立ち上がってやっているのですが、今度新しい形ではこうだというものが出てくるようになって、初めて国民と一緒にまたニューバージョンで考えられると思っていますので、またその辺、ご一緒に考えられればと思っております。

【小川委員】 石井先生、ありがとうございます。私も叱咤激励の意味で申し上げたのですが、もともと私は九州大学医学部の医療システム学の信友なんかとずっとやってきて、あそこの教授になれと言われたぐらいのかかわりがあります。あと、日本航空医療学会総会では、おとしし11月、去年11月に、こういうシステムをつくらないと、やはりこれは縦割りの中で幾ら議論してもだめだという話をして、そのときに石井先生は出ていられなかったのか、聞かれなかったかわからないけれども、お医者さんは全部賛同したという話なんですよ。それをこちらの山口さん、今長崎県の総務部長に行った、彼を通じて厚労省も含めて、経産省も含めてやろうよという話をした。

ただ、これは一つの動きとしていいのですが、日本の仕組みというのは、やっぱり先端を常に意識していくというところから見ると、相当おくられているんですね。そして、官僚機構の限界とか、いろいろ努力の中でできないこともあるのですが、安全保障、危機管理なんていうと、やっぱり10年、20年世界の先端を行っているところから見ると、おくられていることがある。その中で、できるのにできていない、金もかからないのにほかに無駄遣いをばんばんやって、うまく国民の命を救うということになってないというのがあって、その辺を何とか一つでも解決していきたいというところでお話を申し上げているので、その辺はまたご協力、あるいはご指導をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

【吉井会長】 どうもありがとうございます。ほかの委員の方、いかがでございましたようか。

はい、どうぞ。それじゃあ、女性優先で。

【小出委員】 NHKの小出と申します。この消防法の改正については、私は今までのご議論を存じ上げないので、もしちょっととんちんかんなことを言ってしまったら、お許してください。

この資料の1-3の10ページ、11ページに搬送先医療機関が速やかに決定しない場

合に医療機関を確保するためのルールのイメージというのが書かれているんですけども、ちょっと先ほどからもお話があったのですが、コーディネーターというほかに、応急的な処置を基幹病院による受け入れというものが図解されているんですけども、実はちょっと番組で、がん対策基本法が何年かたって、やはりあれもかかりつけ医というのを各がん患者が持って、それで基幹病院というのを決めて、まずそこに行ってとりあえずの処置とかを受けたらかかりつけ医にという、そういうルールをつくっていたんですけども、実際はその基幹病院というのに、ものすごい受け入れられない量の患者さんが集中して大変なことになっているという話を、ちょっと番組で取り上げたことがあります。この基幹病院による受け入れというのが、どの程度具体的にイメージされているのかわからないのですが、ちょっとそういう実際に受け入れられるのかどうかって、今でも受け入れられなくて断っているということがあるんじゃないかなとか思っています。これは基幹病院に、今よりもそういう救急体制を充実させるというイメージなのではないでしょうか。

【小林委員】 　　ちょっとよろしいですか。

【吉井会長】 　　はい、どうぞ。

【小林委員】 　　ただいまの小出委員のご質問の内容は、すべて私ども東京消防庁で今、東京都の医師会、そしてまた、今こちらにいらっしゃいます島崎先生はじめ、救急の専門家の先生方と議論をしながら進めている内容です。

これとあわせて、小川委員からのお話も全くそのとおりでして、現場はこういうルールをつくっていきますよと、仕組みを法律で定めるというふうな情報が入り、その動きについては非常に敏感に動いております。ほんとうにどんどん後押ししていただいて、周りのバックグラウンドさえ整えば動けると。そうした中で、私ども東京消防庁においても、ここにありますまず最初にコーディネーターによる調整とかいうものが、ほんとうにまだコーディネーターは配置されていません、しかしこの部分を既に医療関係の方々もこういう内容について十分に承知されているということもありまして、実は指令室のほうで十分このコーディネーターが機能したという事例が、もう二、三、あらわれております。

1つは、練馬のほうで発症した妊産婦さん。急性期ということで、その方の対応ということで一応救命、しかも小児ということもあわせてできるのは、当時練馬で傷病者が出たんですけども、順番は品川区のほうにあります昭和大学病院ということで、非常に時間がかかると。で、まずはルールどおり品川に車を向ける。その間に、その途中にあります日本医科大学の病院のほうに連絡をとり、救命センターとそれから大学にいらっしゃる産

科の先生と連携がとれるということで、急遽日医大のほうに運んだというような形で、かなりコーディネーターという役割も非常に機能できるのではないのかなと、今思っております。そういうトライアルもしていると。

それからもう一点、小出委員からお話がありました、基幹病院による受け入れということにつきましても、全くお話のとおり、基幹病院についてはある地域ごとに2病院ずつ、都内でいくと十幾つになるのですが、それを設けまして、そこにどうしても受け入れが難しいものについては一たん入れると。そのかわりすぐにいっぱいになりますので、その先について、ある程度容態が安定した方をさらに受け入れ可能な病院、時間差によってベッドのあきだとか変わってきますので、そういった中で転院という措置で受け入れ体制を確保していこうというような動きをして。これも基幹病院になってくれる病院について、今公募をかけ、そしておおむねある程度の病院が手を挙げていただけているというような実態がございます。それでよろしいでしょうか。

【吉井会長】 小出委員のご質問は、それでよろしいですか。今、少しは機能しているというか。去年から議論になっていたのは、そういう受け入れ側の医療機関側の能力アップについては、なかなかこれだけでは図れないかもしれないと。で、ただ能力があるのに十分使えない、例えば譲り合ってなかなかうまく決まらないとか、そういうものの効率化というか、能力を最大限引き出すという意味ではかなり使えるのではないかという議論だったんですね。ですから、能力そのものをアップしなければいけない。ただ、今小林委員が言われたような形で、基幹病院に長くいなくていいような患者さんをほかの病院に転院していただければ、少しその能力も上がると。そういうちょっとした工夫の範囲では、やっておられるというお話だったと思いますが。

はい、どうぞ。

【株丹次長】 事務局でございますけれども、今会長が整理をいただいたのが、まさしく小出委員のご疑問に対する回答ではないかと思っております。国会で法案の審議をするときにも、今ご指摘がありましたように、今回の法改正によってすべての問題が解決されるのかどうかという疑問が出たところでございますし、資料の中にもございますが、付帯決議という形の中にも、根本的な原因というのは、そもそも救急医療の今の現状、例えばお医者さんにしろ、看護師さんにしろ不足をしていることやあるいはNICU等の不足、そういう問題があるのではないかと。それについては、当然それに対する対策を別途粛々とやるようにというご指摘でございます。

今回の法律は、消防庁単独ではございませんので、厚生労働省と共管の形で提案させていただいておまして、医療の部分に対する、ある意味で時間がかかる対応については厚生労働省を中心として、今回の予算の中も含めてやってまいる。今回法改正の中である程度やっていけるのではないかというのは、現在ある医療資源を最大限に活用する、そのためにはどのような仕掛けを組めばよいのだろうかというところで、先ほどの10ページの基幹病院による受け入れというのは、地域の状況に応じて取り入れる1つのアイデアということではございますけれども、何も手を打たないということになりますと、基幹病院に集中してしまい、すぐに病床が満杯になってしまう。そうではなくて、地域全体と地域全体の医療の対応・体制をとり、どうしても基幹病院の医療水準が必要な方については対応していただき、しかし、ずっとその病院にいらっしゃるというのではなく、転院等もあわせて考えていただくということをあらかじめセットをしておけば、いざというときに基幹病院が満杯だからどこにも持っていき場がなくてというようなことにはならない。あるいは、少なくともそういうことが少なくできるのではないかという発想でございます。長くなってしまいましたけれども、事務局のほうの考え方でございます。

【吉井会長】 ありがとうございます。この問題をやり出すと、ずっと長く続いちゃうんですけれども、あとお一人、お二人ご意見をいただければと思います。

【石井委員】 では、少し追加よろしいですか。

【吉井会長】 はい、どうぞ。

【石井委員】 すみません、始めたので少し。

さっき小出委員のおっしゃった、例えばがんの治療についての問題提起とか、そういうものは実に現実的な話なのだと思うのですね。救急医療も、いわゆる「集約化をしましょう」という合い言葉がずっとあったわけです。集約化しますと、地域医療から見ると、空白ゾーンが増えるわけです。そうですよね。搬送時間も搬送距離も伸びるわけです。それが実際にこの数字に出ているわけです。ですから、それだけでは対応できないわけです。これはもう小川委員の考えをお聞きになったほうがいいのかもかもしれませんが、例えば戦術論で集約化するということは、例えば戦艦大和を1つつくれば何でもできるという考えなのです。それはもうずっと昔に終わった考えなのです。それならばどうするかというと、結局はネットワーク型でどう組み上げるか。しかも医療というのは、もう時間、時間で、フェーズによってどんどん変わっていくものなのです。患者さんの状態も変わりますし、医療の対応できるキャパシティも常に変わっているものなのです。両方が変わっている

ものですから、それをどういうふうにしていくかという、これはやはり柔軟な対応をとらなくてはいけない。ということは、病院完結という1つの概念から、地域完結という別な概念のほうに持ってこない、患者さんの多様なニーズにはこたえられないわけですね。

もう一つは、患者さんの側から、例えば地域で見ますと、軽症者のアクセスというのが非常に多いわけです。例えばこの間、関西の医師会に行ってきましたけれども、発熱外来のアナウンスをただで電話はパンクするし、それから実際その外来もジャミングを起こして何時間も待たされると、どうしたらいいのだということになったわけです。

だから結局、何々について1つの対応でやりましょうとなると、それがもうとてももたなくなるのです。それも、電話相談の中身の大半は、心配だからということなのですね。そうしますと、医療に関しても結局心配とか、こういうときに何かいい知恵はないのかという昔のおばあさんの知恵袋のような、そういうものがこのコミュニティーから失われてきているとすれば、まだそういう残っている知恵も取り込んだ形で、電話相談の窓口なり、常にパーマネントにアウトプットしている情報が、しかもメディカルにコントロールされた情報が出ている状況をつくる必要があるわけです。

それが東京でやっています#8000プラス7119ですね。これが今、東京では両方あります。小児のほうに関しては、#8000ではほぼ全国展開が完了しました。こういうものとこの情報システム、地域医療の情報そのものの取り回しも、これは是非とも連携していかななくてはいけないと思っているのです。その上で、その地域で完結できないものは地域間連携でドクターヘリなり、いろいろな別の媒体を使いながら最大のパフォーマンスをするということやっていかないといけない時代になっていると思います。

ですから、これはもう病院だけどんどん大きくしたり、病院にお金を全部かければ解決する、救急隊にどんどんお金をかければ解決する、そんなことではないと思うのです。これは両方考えながら概念をだんだん広くして、そして固定的ではない、そういうものをこれから組み上げる、そういう意味で今度の消防法改正はその糸口になる、方向性が見えていると思いますので、その辺でまた一緒に考えていければと考えております。

【吉井会長】 ありがとうございます。

【小川委員】 ちょっと一言だけ。

【吉井会長】 じゃあ、一言でお願いします。

【小川委員】 石井先生、お話ありがとうございました。私が申し上げているのは、柔軟な対応をする上で、一番ベースに置かれなければいけない情報共有などが、大変レベル

は大したことはないものであるにもかかわらず、できない。そういった仕組みができない。だから、コーディネーターが機能するにしても、それ以前にあきベッドを検索しなきゃいけないとか、電話をかけなきゃいけないなんていうこんなばかな話なくて、自動的な表示というのが簡単にできるんです。それに対して、どのようにしていくかという話であって。あと搬送手段にしても、ヘリコプターもあれば、車もあれば、簡易型の遠隔医療もあれば、いろいろできるわけですよ。ところが、柔軟にやっていくための取り組みが、実はないんじゃないかと。戦争をやっている中で、もうこのマニュアルどおり行かないから、もう我々は降伏しますなんていかないわけですからね。その辺の話を私は申し上げてきたんで、今度石井先生、一杯飲みながらやりましょう。どうもありがとうございました。

《報告事項》

・緊急地域安全対策事業について

【吉井会長】 情報社会論をやっている私としては、言いたいことがいっぱいあるんですけども、時間が11時半までに終わらせろと、あと2つ報告事項がありますので、この辺で申しわけないんですけども、次の報告事項に移らせていただきます。

緊急地域安全対策事業についてということで、長谷川総務課長からよろしく願いいたします。

【長谷川総務課長】 総務課長の長谷川でございます。よろしく申し上げます。

お手元に資料の2ということで、「『緊急地域安全対策事業』積極的活用の手引き」と称する資料を配付させていただいております。先ほど岡本長官のほうからもお話に出ましたけれども、今般経済の状況は危機的であるということを踏まえまして、政府のほうでは4月10日に政府・与党で経済危機対策というのを決定いたしまして、それを受けまして4月27日に21年度の第1次補正予算を提出し、そして5月29日にこれが成立をいたしております。その中で消防庁でも取り組みをいたしておりますので、ご紹介をさせていただきたいということでございます。

お手元の資料めくっていただきまして3ページをお開きいただきますと、実は4月27日に、政府のほうで補正予算を閣議決定いたしました。その日に、今回の経済対策は急いでやらなくてはいけないのだということを踏まえまして、私どものほうでも、この3ページの中ほど下のほうにございますが、消防庁の経済危機対策推進プロジェクトチームというのをつくりまして、これの積極的な推進を図るべく体制を整えて取り組みをいたしてい

るところでございます。

そして、その中身でございますけれども、おめくりをいただきまして5ページでございますが、こちらのほうが、私ども消防庁の取り組みのおおむね全体像になってございます。今回、国のほうでは約13兆円ほどの補正を組んでございますけれども、その中、各分野でいろんな補正を組んでおるわけでございますが、その中に大きく幾つかの取り組みがございます。とりわけ、地方公共団体が事業を行うに当たりまして、取り組みやすいようなお金を準備するという趣旨で、5ページの上のほうにございますけれども、地域活性化・経済対策臨時交付金という交付金と、地域活性化・公共投資臨時交付金という交付金が準備されております。こちらのほうは、最初のほうが俗に1兆円の交付金と言われておりまして、1兆円を一定の限度額で地方公共団体に配分いたしまして、その範囲内で経済対策として自由に使っていただくというお金でございます。後者の公共投資臨時交付金のほうは、俗に1.4兆円の交付金と言われておりますけれども、こちらのほうは、国のほうで直轄事業や補助事業について補正をいたしますと、その地方の負担分というのが当然ついてくるものですから、その地方負担分について財政措置をするというものでございました。

ただいずれも、その使い道につきましては、地方公共団体で考えてくれということになっておるものでございますので、その中で私どもはそれを活用して、消防防災の体制の整備のためにやってほしい事業というのを例示を挙げましてお願いをしているものが、この臨時交付金活用事業という部分の600億円という分でございます。ちなみにこの600億円という数字の意味でございますけれども、これは左の経済対策臨時交付金、1兆円の臨時交付金というのがございまして、こちらのほうで私どものほうで地方でこれだけニーズがありますよということで、財務省さんのほうにご説明を申し上げていた数字という形になってございます。

次にⅡのほうで、消防庁事業ということで500億円というのが計上されております。消防庁、実は今回の1次補正では、521億円の補正を組んでございます。そのうち21億円は消防庁自身でいろいろ取り組みをする部分でございまして、地方公共団体で頑張っただけ分として500億円を計上したという形で、全体としてこの500億円と上の600億円を足しまして、1,100億円が地域でご活用いただく事業費ということで、緊急地域安全対策事業としてまとめさせていただいたものでございます。ちなみに、消防庁の平成21年度の当初予算は132億円でございますが、今回521億円で約4年分の補正をいただいたという形になってございます。

そこで、消防庁のほうで補正を組んだ分のうち、地方のほうに頑張ってください500億円の中身でございますけれども、大きく4つの柱、1、2、3、4と立ってございまして、その中にまた丸で区分けをいたしております、右のほうに数字が入っております。

最初に消防防災情報通信体制の強化ということで、まずこれは新聞なんかでも大きく取り上げられましたけれども、J-ALERTの全国一斉整備ということでございます。J-ALERTにつきましては、参考配布資料というのが3枚、一番最後のほうにございまして、参考配布の1がJ-ALERTの仕組みの資料、参考配布の2が渋川における老人ホームの火災の概要、参考配布の3が新型インフルエンザの状況ということでございまして、こちらはちょっと説明を省略させていただく形でございますが、この全国瞬時警報システムという、例えばミサイルが飛んできたときに国民に対して瞬時に警報を流させるシステムでございます。この整備状況が非常におくれてございまして、課題となっておったわけでございますが、このたび右のほうに括弧でございますが103億円、これに実は消防庁のシステム改修費などを含めて約110億円ほどの予算がついてございまして、これをもって全額国費で全国の市町村に一斉に整備をするということが、今回認められております。

②番目が震度情報ネットワークシステムの全国一斉整備というものでございまして、こちらのほうは平成7年の阪神・淡路大震災の直後に全国の震度計が不足しているということで、1市町村1震度計というということで、当時2分の1の補助金で全国に整備をいたしました。これが約10年ほどたちまして、やや老朽化しているということで、このたびは全額国費、10分の10で再度改めて全国の市町村に、この基準は昨年見直しましたので、その基準に応じて設置をしていただくという事業でございます。

それから③番目は消防救急デジタル無線の整備、④番目が位置情報システムの整備ということで、上は消防本部と消防車などを結ぶ無線がデジタル化されるものを実証実験するための費用、それから下の位置情報は、携帯電話から119番に入ったときに位置が表示されるシステムでございますが、これの実証実験をする費用でございます。

それから2番目の救急体制の充実強化ということで、高規格救急車の整備としまして、こちらは緊急消防援助隊の補助金の増額でございますので、2分の1の補助でございますが、補正に絡む事業でございますので、いわゆる地方負担についても十分な措置がなされる予定でございますので、地方としては使いやすい事業かと思っております。100台を今回新たに整備するというものでございます。

それから、救急隊員の教育・訓練資機材の配備でございますが、こちらのほうは、ちょっと私正確に今そらんじられない、アナフィラキシーショックでしたっけ、というのを起こした患者に対しまして、エピネフリンを投与することが救急隊員はできるようになったということが3月に決まりまして、それを受けまして救急隊員が教育訓練をするための資機材を全国にお配りをするというものでございます。

それから3番目の①が、先ほど長官のほうからお話し申し上げましたけれども、渋川の火災も踏まえまして、一定の社会福祉施設等につきましては自動火災報知設備の設置が義務づけられておりますけれども、その義務づけのない小規模な施設というのがございまして、そういった社会福祉施設、あるいは簡易宿泊所等に対しまして、消防署が防火安全教育、あるいは防火安全指導に入り、その際に無線連動型の住宅用火災警報器を設置しよう。これは全額国費で、全国の施設全部につけようという思想に基づく事業でございます。

それから3の②が、消防団の救助資機材搭載型車両の配備等ということで、これは日本消防協会のほうで、新しいタイプの救助資機材を搭載した車両というのを消防団に配備する事業を最近取り組んでおられるんですけれども、それを踏まえまして同様の車両を全国にお配りしようという事業でございます。そのほか緊急消防援助隊の資機材の充実ということで100億円というふうにいただいております、都合500億円の事業をいただいているという中身でございます。

それで、分厚い資料でございますが、後ろのほうにいろいろついてございますが、一々説明しておりますとちょっと時間が不足すると思いますので、省略をさせていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【吉井会長】 どうもありがとうございました。4年分の予算がついたというんでびっくりですけれども、反動がちょっと怖いような気がしますけれども。ご質問ございましたらお願いしたいと思いますけれども。ついたので、多分あまりご意見はないというか、しっかりこれを4年分一気にやるというので、実際にできるかどうかというか、4年間分を1年でやるんですから、4倍の労力がかかりそうなんですけれども、その辺は大丈夫なんですか。

【長谷川総務課長】 一応予算の、これは技術的な話で恐縮でございますけれども、ある年度の予算を翌年にも使えるというのを繰り越しと申しますけれども、その繰り越しができるということをあらかじめ決めてセットをいたしておりますので、なるべく年度内に処理しますけれども、できなくても2年度内には、つまり今年と来年度中には終わらせた

いと、こういうふうなことで今取り組んでいるところでございます。

【吉井会長】 はい、ありがとうございます。

【島崎委員】 ちょっとよろしいでしょうか。

【吉井会長】 はい、どうぞ。

【島崎委員】 この地域緊急の安全対策という、災害時の対応ということなんですけれども、この中には救急体制の充実強化で、救急車とかそれから救急救命士の救急隊員等を教育しましょうというのわかるんですけども、救急医療機関ですね、先ほどまさに消防法の一部改正でバックアップしましょうというシステムの中で災害モードも動くのか、災害モードはここへ入れて別に動かすのかは、全く決めておられないですね。

つまり、大災害が発生したときに、従来型のこの消防法の改正で新しく医療機関を厚労省と共管でバックアップしましょうというのが消防法の改正ですね。おそらくそのシステム、まあ中規模災害までは行けるのでしょうけれども、大規模になったときにそのシステムでは動かなくなると思います。病院自身が倒れますから。そうしますと、そのときの災害モードに入ったときのこの地域安全に、この2番目のこれではとてもじゃないけれども実際には動かない。そこを是非、これはもう昔からの懸案なんですけれども、どうしても各省庁横断的になるので、だれども今回ようやく厚労省と消防庁、総務省が共管でこういう仕事を医療機関との連携をうまくとってやっていこうというのが、非常に僕は一つ新しい試みで非常にいいと思うんですけども、災害のときの是非ともそういうのをひっくるめた横断的なことを是非とも早急に考えていただきたいと思うのですが。

【吉井会長】 どうぞ。

【長谷川総務課長】 ご指摘を踏まえつつですが、今回の予算では残念ながらご指摘のように入っておりません。それで、災害時の消防と医療の連携につきましては、かねてから消防庁の中でも検討などしてきておりますので、またそれを踏まえながら対応させていただきたいと思います。

それから、災害時ではございませんけれども、先ほどちょっとお話がございました#7119というのを東京都で取り組んでおられます。これを全国展開するための予算につきましては、当初予算のほうで既に計上を、実験費全国3カ所予算を計上いたしておまして、さらには地方交付税のほうで全国でその事業に取り組むだけの財源の準備を今年度からしたところでございます。

【小川委員】 いいですか。

【吉井会長】 はい、どうぞ。

【小川委員】 この中で、J－A L E R Tの整備というのが出てまいりまして、これは当然着実に進めていかれるのだと思いますが、この間4月5日の北朝鮮の弾道ミサイル発射について、消防庁が独自にちゃんと取り組んでおられたと私は評価しておりますけれども、国家としては国民の安全を図るという意味ではばらばらで、全くぶざまな状況を呈したと。そういったこともありまして、4月5日のときの教訓といいますか、そういったものをこのJ－A L E R Tの整備、それから73ページにある国民保護の訓練などにも結びつく形で1度検討していただきたい。

先日も、早期警戒衛星と人工衛星を5年後に日本は多分持つと思うのですが、弾道ミサイルが発射されるときに、この間のように戦争を仕掛けてくるんじゃないけれども、人工衛星のコースが設定されていると、事故によって落っこってくる場合がある。そのとき、国民をどのように安全な状態にするかということを考えないまま入れるのであったらだめだということを、山本防衛政策課長にはかなり厳しく言いまして、武力攻撃自体が認定されていない事態でも、国民の保護はきちんとできるように法律を変えないとだめだろうと。で、その中ではやはり避難場所についても、その地域において私たちはここに避難することになっているということが明確になっていて、やはりその訓練が行われる、そこまで行かないといけないだろうと。J－A L E R Tなどを整備するに当たっては、そういったことが消防庁の側では前提になる。で、防衛省の側では、早期警戒衛星については国民保護が前提になるぞという話をしてあげてあります。この辺をご検討いただければいいのかなという感じがしております。一言申し上げました。

【吉井会長】 J－A L E R Tについて、これから検討する内容があると思いますけれども、じゃあ幸田部長さんから。

【幸田国民保護・防災部長】 J－A L E R Tにつきましては、今ご指摘いただきましたように、全国に今度配備するということでございますので、今回の北朝鮮のミサイルの対応を踏まえまして、どういったものを、どういった仕様で整備するかということを現在早急に検討しております。今のシステムは、こちらでボタンを押しましたら受信装置側で、例えばミサイルが飛んで来るから避難してくださいといったものが流れるということですが、それを事前に想定してないような事態が起きたときにも、それに対応したものが流せるようにと、例えばミサイルとかテロ以外のそういった国民保護の事態が生じた場合にも、対応できるようにできないかといった課題も、今回整理をして、機能を充実した

形の J - A L E R T を全部の自治体に入れたいということで、今内閣官房と一緒に検討をしているところでございます。

それから、今ご指摘いただきました教訓につきましては、幾つかいろいろございまして、それは国民保護の訓練を、ご承知のように国も、それから消防庁も一緒に全国の自治体とやっていますが、まだまだ十分でない項目が多々ございます。避難の話とか、それから実際には国民保護のいろんな想定される事態に対してもまだ訓練ができてない、それから実際の N B C R に対する装備についても不十分だといったような課題がございますので、そういうことを 1 つ 1 つ 解決できるだけ早くやっていくということで、今検討を進めているところでございます。

【石井委員】 よろしいですか。

【吉井会長】 はい、どうぞ。

【石井委員】 すみません、何度もお話しして申しわけないのですが、関心事なものですから。実は、福島県医師会で救急災害を担当していたときには、4 年前までですが、地域の当然国民保護法に基づく防災訓練、被曝医療の訓練であるとか、空港防災であるとか、そういうのは毎度やっていたのです。そして、日本医師会で同じ担当になって、さて何かあるのかなと思ったら、ないのですね。まさに小川委員のおっしゃったことを実感しているものですから、今日こういうところで発言する場所を与えていただいたというのが一歩なのだと思います。僕としてはそういうことを一緒に相談する用意はありますということで。先ほどの、実は消防法の改正は何の関係があるかって、実は何か災害なり何なり事象が起きたときには、都道府県単位で災害対策本部が立ち上がりますので、その場所で救急の問題、入り口の問題も同じスケールでやるということで、当事者は同じになるはずなのです。それが一歩だと僕は思っているのです。ですから、全く対応していないのではなくて、入り口は見えたと思っています。その次のバージョンをどうするのだということは、まさに小川委員のご指摘のとおりだと思っておりますので、適宜必要であれば議論をさせていただければと思っております。

【吉井会長】 J - A L E R T の問題も含めて、こういう緊急事態の情報伝達システムの整備ということで、この機会に、だから少しフレキシブルなシステムにしていこうというようなことで、今これから検討されるということでございます。

《報告事項》

・住宅用火災警報器の普及促進について

会長というのは、司会をしなければいけないので、時間を気にしてばかりいるんですけども、申しわけないですけども、最後の議題に進ませていただきたいと思います。3番目の報告事項ですけども、住宅用火災警報器の普及促進についてということで、木原予防課長さんからよろしく願いいたします。

【木原予防課長】 予防課長の木原でございます。資料3に沿ってご説明をさせていただきます。この件は、2月9日、前回の消防審議会でも若干説明させていただいておりますし、何かあまり時間もないようですので、飛び飛びになるかもしれません。

資料3の1ページ目でございますが、ここは何が問題かといいますと、建物火災の9割は住宅で亡くなっているんだということ。それから、亡くなっている年齢層の高齢者が6割だということです。この高齢者の層が、今後20年間ぐらい増えていくというふうに言われておりまして、これをそのまま放置するわけにはいかないという事態であるという認識でございます。

そういったことを踏まえまして、2ページ目でございますが、平成16年に消防法を改正させていただきまして、新築住宅については18年の6月1日から義務づけ、それから既存の住宅につきましては、市町村条例で定める日ということにさせていただきました。実態としては、平成19年から平成23年の6月ぐらいまでの間に、それぞれの市町村で期限を決めて、この設置推進に取り組んでいるというところでございます。

それから3ページ目を開いていただきたいと思いますが、今日はちょっと普及率の話が中心となると思いますので、この3ページ目の左の真ん中辺でございますが、住宅用火災警報器の普及状況という欄がございます。平成20年の6月の時点でございましたけれども、このときは全体の35.6%の普及状況でありまして、これは十分普及していない状況だというふうに認識をしていたということで、国が事務局となって住宅用火災警報器設置推進会議というものを設けて、基本方針を定めさせていただいたということでございます。

そこでの目標でございますが、これを23年6月までに、左下でございますが、すべての住宅に住警器を設置して、住宅火災の死者の半減をすることを目指す。これは、実はアメリカが1970年代の後半から非常に住警器の設置推進を進めまして、最近では96%の住宅に住警器が設置されているというデータがございます。そして、住宅火災による死者を半減させているということでございます。そういう実績にかんがみて、我々も若干年齢の構成とかいろいろ違うんですけども、要件が違うんですが、それを目指すとい

うことにさせていただいたということでございます。

そして、その設置推進のための組織づくりが、この右側の真ん中辺にございますが、先ほど申し上げました私どもが事務局をしているのが設置推進会議をつくらせていただいて、それから実際に動いていただくのはこの地方推進組織というところでございますが、これを消防署あるいは消防本部単位につくっていただいて、いろんな消防だけでは、この全国の5千万世帯を相手にしている仕事ですからとてもできないということで、いろんな地域の組織と連携しながら、この事業を進めていきたいということにさせていただいています。そのときには、きちんと実施計画を立ててやりましょうと。

実は、なぜこうしたかということの一つの起因しているところは、設置普及率が高い都市というのは、仙台だとか札幌だとか名古屋とかいろいろあるわけですが、そこは大体こういう組織をつくっておりまして、実施プランを立ててきちんとやっているということ踏まえて、こういうことをやるということを決めさせていただいたということでございます。

それでは、4ページ目をお開きいただきたいと思いますが、これは21年3月、今年の3月時点での普及率調査をさせていただいたものでございます。この調査のやり方については、①、②のところに書いてありますが、基本的には消防本部単位で自主的にやっている調査を集めてきて、それで消防庁が一定の方式で推計をしたということでございますが、②にございますように、世帯数でいえば9割のところしかこういった自主的な現地調査をやっていなかったということがございまして、1割の世帯については、基本的には普及していないということでカウントさせていただいております。しかしながら、新築のものについてはほぼ設置されているという状況でございまして、18年6月の施行日以降、大体住宅着工統計を見ますと、5.2%ぐらいの新築があるということで、残りの1割については5.2%の普及ということでカウントさせていただいております。これで見ますと、20年6月と、この下の表でございますが、今年の3月と比較させていただきますと、全国という欄を見ていただきたいんですが、前回35.6%の普及であったものが45.9%ということで、10.3ポイントほど上がっているということでございます。しかしながら、この数字もまだ十分なものではないと私どもは認識しております。

今の普及率の状況を若干分析したものが5ページでございます。5ページの都道府県別にどの程度普及しているかということでございます。都道府県別でいいますと、1位は東京都で69.7%、それから2位は宮城県で68.5%、3位は愛知県というような順にな

っております。マイナスのほうから言いますと、マイナスの1位が徳島県、マイナスの2位が高知県、マイナスの3位が大分県と、こういう順番になっております。そして、傾向的にはこの5ページの左にありますように、東日本のほうが西日本より普及率が高いということでございます。細かい分析はしておりませんが、一般的な傾向として西日本のほうが義務化の時期が遅いということがございます。

次のページに行ってくださいまして、これは政令市が所在する、東京はちょっと別ですけども、それぞれの消防本部単位の普及率の状況でございます。先ほど申し上げました仙台、きちんと組織をつくって計画的にやっている仙台が1位で、札幌が2位、東京が3位ということになっております。

その次のページを開いていただきたいと思いますが、7ページ目でございます。これが、左側が設置義務化の時期でございますが、凡例のところを見ていただきますと、これまでは20年以前ということで、4分の1の世帯数のところが義務化になっておったわけですが、この6月1日からはその下の21年のところも入りまして、約40%のところが設置義務化済みというのが現状でございます。

それから、推進体制を若干説明させていただきたいと思いますが、8ページでございます。先ほど申し上げました国が事務局を務めております住宅用火災警報器設置推進会議というのを真ん中に書かせていただきましたけれども、これと地域組織との連携を図るということでございますが、消防本部単位でかなり実は温度差があるというようなことで、全国消防長会にご協力いただきまして、それぞれ県内でも連絡会をつくっていただいて、その中心になる都市がちょっと温度の低いところを引き上げていただくというような、情報交換をしていただくような場を設けておるという体制を整えております。

時間の関係で、9ページと10ページを、先ほど総務課長がご説明させていただいた今回の緊急経済対策の内容でございますが、これは飛ばさせていただきたいと思います。

11ページ目が、この住警器の普及のために行っている財政的措置でございますが、この9ページ目、10ページ目以外のものを載せておりまして、前回説明させていただいた後に加わったものだけ説明させていただきますが、一番この下の欄でございますが、11ページの一番下の欄、国土交通省所管の地域住宅交付金でも、こういった住警器の普及に使えるということにさせていただいたと。

それから米印の一番下でございますが、厚労省さんと協議をさせていただきまして、生活保護の世帯の方については、住警器の購入は住宅維持費として支給対象にするというこ

とにさせていただきます。

最後のページでございますが、今後どう取り組むかということ。当面私どもはこういうことに取り組みたいということでございますが、まず1割程度のところがアンケート調査もしていないというようなこともございましたので、標準的な調査方法というものを示させていただきます。これは昨日付で通知をしております、今後ともこういった普及率の調査をしっかりとやって、それを公表していくということで、切磋琢磨しながら普及を図っていくということをさせていただきます。

それから2番目でございますが、これは先ほどの地方の推進組織、こういったものもしっかり整備し、計画的に進めていく体制を整えてまいりたいということでございます。

それから3番目でございますが、いろんな優良な事例とか、住宅用火災警報器がうまくいった奏功事例、こういったものを今収集しております、こういったものを情報発信することによって、それぞれの励みにしたり参考にしたりしていきたいということでございます。

4番目は、財政措置をしっかりと活用していくように。これも全消会さんとも連携しながら消防機関が財政措置をしっかりと活用できるように図ってまいりたいと思っております。以上でございます。

【吉井会長】 はい。せかして申しわけございませんでした。じゃあ、ご質問、ご意見をいただきたいと思いますが、いかがでございましょうか。全体に目標達成にはもうちょっと努力をする必要があると。順調に進んでいるけれども、もうちょっと努力しないと目標達成は難しい。

【木原予防課長】 なかなか順調とは言えないです。

【吉井会長】 順調とは言えない。

【木原予防課長】 認識でございます、まだまだ。実は、前回20年6月と今回21年3月のをそのまま延ばしていくと、8割ぐらいにしか達しない。やっぱり、もう少しアクセルを踏まなきゃいけない状況だと私どもは認識しております。

【吉井会長】 ということでございます。よろしいでございましょうか。すいません、最後の議題になると、どうしても時間が短くて申しわけございません。

8. その他

【吉井会長】 あとその他でございますけれども、秋本会長代理から1つご報告があるということで。

【秋本会長代理】 時間があまりないときに申しわけございませんけれども、せっかくの機会ですので、審議会の委員の方々にご報告をさせていただきたいと思ひまして。

今、資料をお手元にお配りをしてもらっておりますが、今年7月にチェコでヨーロッパ中の少年消防クラブ、少年消防団の人たちが集まりまして、青少年消防オリンピックといったようなものを行う。それに日本から初めて20人の子供たちにも参加してもらおうということにいたしました。この消防審議会では前回、地域総合防災力の充実ということでご審議をいただいたわけでございますけれども、その考え方に、ちょっと大げさですけども、それに沿うものだと思っております。

日本では少年消防クラブ、40万人以上の数があります。そして、ヨーロッパの各国にもやはり同じように少年消防クラブ、少年消防団ございますが、一番大きな違いは、日本の場合は大体普通小学生まで。ところがヨーロッパの場合は、大体17歳ぐらいまでを対象にしている。体は大人並みということは、やることも消防の実践活動に近いようなものを取り入れたことをやっているということがございまして、この少年消防クラブの皆さんのヨーロッパの人たちの青少年消防オリンピックは、そういうことを背景にして、消防の実践に近い活動を取り入れた障害物競走だとかといったようなものを取り入れてやるということでありまして、で、それにヨーロッパ中が参加する。そこに日本の子供たちも初めて参加する。で、一緒に、ゲストメンバーですけども、競技をさせてもらう。そして、ヨーロッパの子供たちとも友達になってもらうというようなことをして、子供も体験、それから大人も見に行く、そしてどういう様子かということを見てくる、参加するということは、これからの我が国の少年消防クラブのあり方にとっても、おそらく大変参考になるだろうと思ひますので。

そういったことを参考にしながら、これからの少年消防クラブ、実はヨーロッパ、ドイツなんかは17歳までの少年消防団でこういう活動をやっている、そして年齢を超えますと、その後消防職員になるとか、日本でいうと消防団に入るとか、そういうコースが比較的多い。だから、人材のリクルート源にも実はなっている。それだけじゃなくて、一般の人たちの消防とか防災に対する関心を高めるのにも、おそらく寄与しているんだろうと思ひます。で、そういったようなことも含めて見てくることによって、これからの日本の消防体制についても参考になるのではないかと信じておひまして。7月に、大人も子供も行

くということにしたいと思っております。ということで、ご報告をさせていただきました。どうぞよろしく申し上げます。

【吉井会長】 これは、女子の人も入っているのですか。

【秋本会長代理】 20人子供行ってもらいますが、そのうち4人でございます。5人ずつの4チーム行ってもらうのですが、札幌、東京、徳島、長崎県の壱岐の4つのチームに行ってください。そのうち、札幌の5人のうちの4人は女性であります。

【吉井会長】 ありがとうございます。何かございますか、よろしいですか。

それでは、時間をちょっとオーバーしましたけれども、議事のほうは終えまして、事務局より事務連絡、何かありましたらお願いしたいと思うんですけども。

【荒竹課長補佐】 次回の会合についてでございますが、再度後日担当者より日程調整させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。以上でございます。

9. 閉 会

【吉井会長】 それでは、以上をもちまして、本日の審議会を閉会とさせていただきます。委員の皆様方、幹事の皆様方、どうもご協力ありがとうございました。