

政 策 13

～救急救命が必要になった
市民の生命をつなぎます～

後期基本計画における「めざそう値」等一覧

【めざしたい将来像】

救急医療機関の受け入れ状況を的確に把握できるような救急医療システムを構築するとともに、居合わせた市民が応急手当をできるように知識・技能を向上させることで、緊急事態でもより多くの市民の生命を守ることができる安心安全なまちを実現します。

上段：めざそう値(目標) 下段：実績

	13年度	前期基本計画		現状値	後期基本計画	
		19年度	22年度	24年度	25年度	32年度
心肺停止傷病者の1ヶ月生存率(1ヶ月生存者数/心肺蘇生実施者数)	—	—	—	—	6.8	6.8 (32年)
	—	6.5 (19年)	7.3 (22年)	5.4 (23年)		

【めざそう値(32年度)設定の考え方】

平成18年実績値をめざす。

上段：めざそう値(目標) 下段：実績

	13年度	前期基本計画		現状値	後期基本計画	
		19年度	22年度	24年度	25年度	32年度
救急入電から医療機関に收容するまでに要する時間	—	—	—	—	34.9分	34.9分 (32年)
	—	—	34.5分 (22年)	37.5分 (23年)		

【めざそう値(32年度)設定の考え方】

平成20年実績値をめざす。

政策13

救急救命が必要になった市民の生命をつなぎます

1. 救急救命の環境をつくります

1. 現況と課題

本市においては、119番要請から救急隊が現場に到着するまでに要する時間は、平成23年の平均で7.5分（注）と迅速に対応しています。また、「心肺停止傷病者の1ヶ月生存率」は、平成17年4.4%であったものが、平成23年に5.4%となっています。今後、救命率を向上させるためには、現場に居合わせた一般市民（バイスタンダー）による応急手当の実施の有無が大きく関わってきます。本市では、平成17年からAEDを設置した事業所等に依頼して「救急救命ステーション」とする「救急救命ネットワーク」事業を開始し、平成24年4月1日現在306事業所353台のAEDが設置されています。

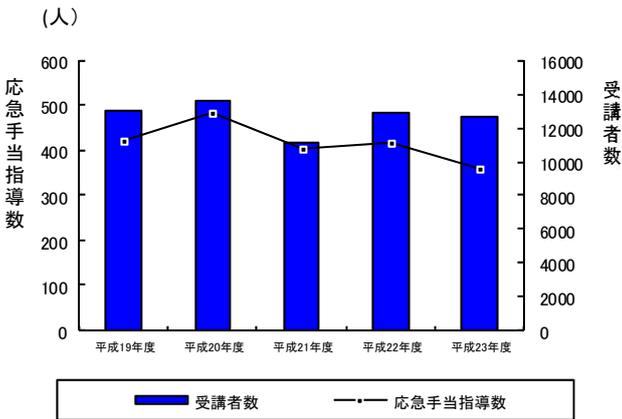
119番要請から医療機関に収容するまでに要する時間は、平成23年は37.5分で年々延びています。これは、救急需要の増加と医療機関の受入れ体制が困難な状況へ変化してきていることが原因と思われる。しかしながら、本市においては緊急性の高い傷病者への対応が可能な医療機関が存在しており、全国平均と比較すると、救急隊による医療機関への収容に要する時間は短い傾向にあります。

（注）平成21年から、国の統計上の時間算出方法が変更となりました。

【特筆すべきニーズの変化】

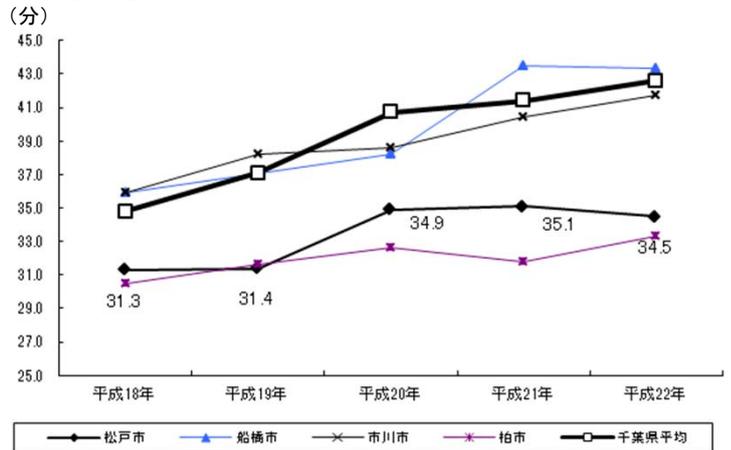
- ① 救急隊が現場に到着するまでの間に、救急現場の近くにいる人が応急手当ができるようになることが望まれています（ニーズの増）
- ② どのような場合でも救急患者については、なるべく早く適切な医療機関へ収容できるようになっていることが望まれています（ニーズの増）

● 応急手当に関する講習会の参加者数



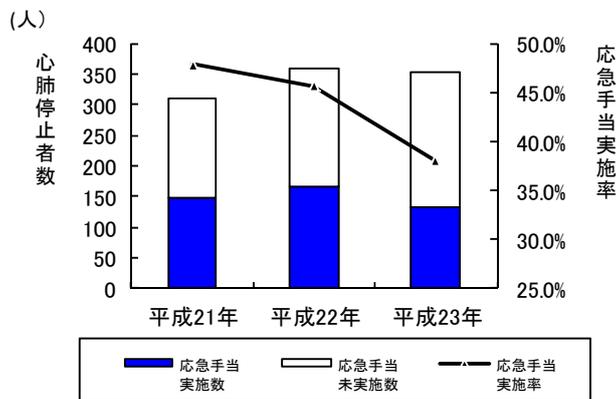
出典：消防救急課資料

● 救急隊覚知から医療機関収容までの平均所要時間（他市比較）



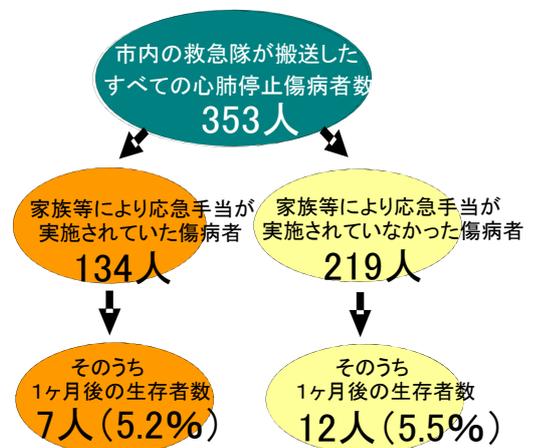
出典：消防救急課資料

● 心肺停止者に対する応急手当実施率（平成21年～平成23年）



出典：消防救急課資料

● 応急手当の救命効果（平成23年）



出典：松戸市消防局（「ウツタイン様式」に基づく心肺機能停止傷病者記録票に係る調査統計）

2. 施策の展開方向

平成16年7月から一般市民にもAEDの使用が認められました。AEDによる処置は、早ければ早いほど効果が高いことから、多くの市民に応急手当を習得してもらうため、講習を充実させます。また、事業所等の協力のもと「救急救命ネットワーク」の充実を図り、AEDの設置を促進します。さらに、119番要請時、必要により近くのAED設置場所を案内するサービスの充実を図ります。

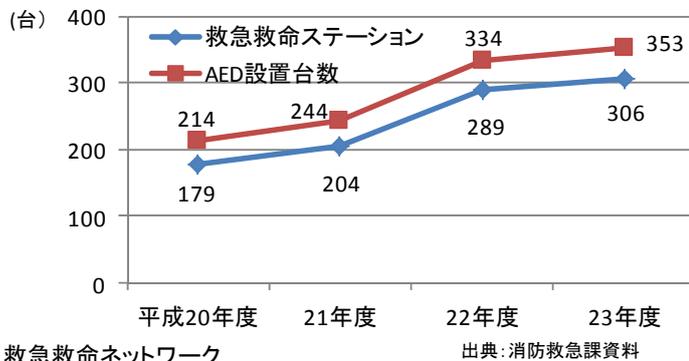
3. 施策を推進していく上での課題

市民が積極的に救命処置を実行できるよう、普通救命講習会をはじめとする講習会を受講しやすい体制が必要であります。また、「救急救命ネットワーク」協力により設置が増加しているAEDが、より有効に活用されるための広報活動をしなくてはなりません。

【特筆すべき松戸の強み・弱み】

- ① 応急手当の重要性が理解され、一般市民による応急手当実施率が伸びています（強み）
- ② 第三次救急救命センターである市立病院をはじめ、緊急性の高い傷病者に対応できる医療機関が点在しています（強み）

●救急救命ステーション数とAED設置数の変遷



●事業種別救急救命ステーション (平成24年4月1日現在)

公共施設(市役所・支所、消防署など)	59
福祉施設(老人福祉施設など)	19
駅・ガソリンスタンド	13
学校、幼稚園	102
集客施設(デパート、遊戯施設など)	26
その他	87
合計	306

出典: 消防救急課資料

救急救命ネットワーク

突然、心臓、呼吸が停止する傷病者が増え続けています。そんなとき、その場に居合わせた人が、いち早くAEDを使用した救命処置を行うことで命を救うことができます。

そこで、これまで医師、救急救命士にのみ使用が限られていたAED(自動体外式除細動器)が、平成16年7月より一般市民にも使用可能となったことから、消防局では一刻を争う心肺停止者に早期の一次救命処置ができるようAEDを市内各所(市役所、支所、消防局、消防署、賛助の事業所)を対象に設置を促進し、「救急救命ステーション」と名付けて「救急救命ネットワーク」づくりをしています。

●千葉県指定救急医療機関(告示)及び松戸市待機病院 (平成24年4月1日現在)

病院名	病床数	松戸市待機病院
松戸市立病院	613	
新東京病院	234	○
常盤平中央病院	85	
山本病院	60	○
東葛クリニック病院	95	○
新松戸中央総合病院	283	○
千葉西総合病院	408	○
新東京病院松飛台	70	○

「救急救命ステーション」のマーク



三次救急医療施設(第三次救急救命センター)

救急医療体制は、救急病院等の県による告示制度に加えて、救急医療対策事業実施要綱(厚生省)で定める医療機関を初期、二次、三次の3段階に機能分担した制度があります。そのうち三次は、24時間体制で脳卒中・心筋梗塞・頭部外傷など重篤救急患者(極めて緊急性の高い傷病者)に対応可能な救急医療施設です。市立病院は、三次救急医療施設として位置づけられています。

●救命の連鎖



※ この図は「救命の連鎖」(Chain of Survival) といって、大切な命を救うために必要な行動を、迅速に途切れることなく行う重要性を表しています。

心停止の予防 何よりも突然死を未然に防ぐ

早期認識と通報 AEDや救急隊が少しでも早く疾病者のもとに到着するよう行動する

一次救命処置 心肺蘇生法とAEDの使用によって、止まりかけている心臓と呼吸の動きを助ける

二次救命措置 救急救命士や医師が、薬や器具などを使用して心臓の動きを取り戻すことを目指す

政策13

救急救命が必要になった市民の生命をつなぎます

2.市民が安心できる救急体制を確立します

1. 現況と課題

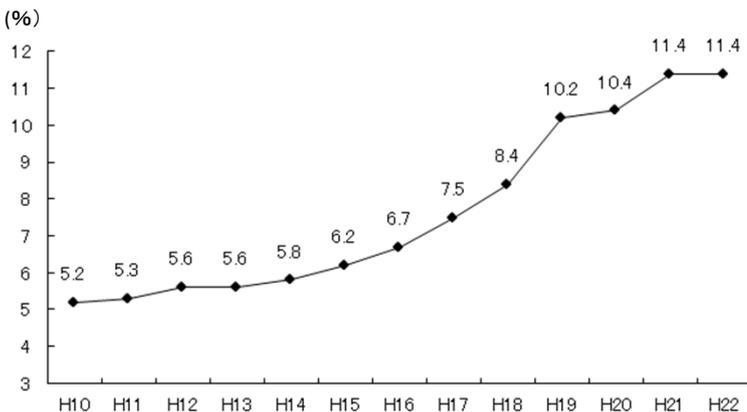
消防機関の行う救急業務は、平成3年の「救急救命士制度」により、医師の具体的な指示で、救急救命士が救急救命処置を行えるようになり、現在は、更に高度な救急救命処置が認められています。そのため、医師による指導助言及び教育体制（メディカルコントロール体制）のもと、救急隊の知識技術の向上に努めています。

一方、救急出場件数は、平成23年で21,917件となっていますが、その約半数が緊急性の低い軽症者であり、救急車をタクシー代わりに使用する等不適切な利用も指摘されています。今後も社会環境の変化等により、更なる救急出場件数の増加が懸念されています。このような背景の中、緊急性の高い救急要請者の対応に遅れが出ないように、救急車の適正利用が望まれています。

【特筆すべきニーズの変化】

- ① 救命率を上げるために、救急搬送時に救急隊ができる範囲で適切な救急処置を施すことが望まれています（ニーズの増）
- ② 救急隊は、どんなときでも速やかに到着することが望まれています（ニーズの増）

●救急救命士制度の導入による心肺停止傷病者の救命率の推移



※当該救命率は、心肺停止の時点が目撃され、救急隊によって処置された傷病者に占める1ヵ月後の生存者の割合をいいます。

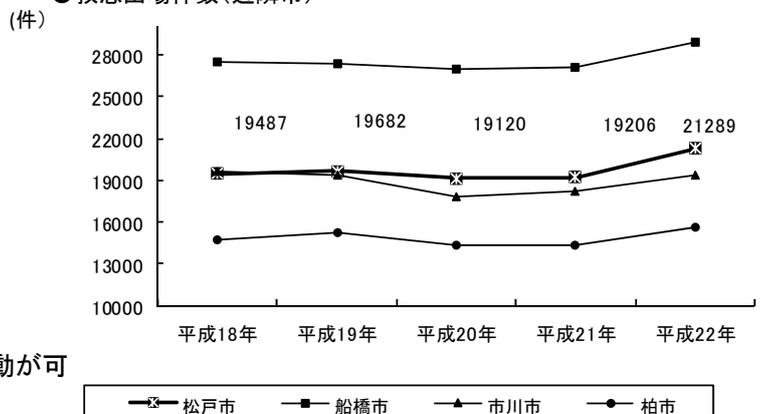
出典：消防救急課資料

出典：『平成23年版消防年報』総務省消防庁

●救急業務の高度化の変遷

- 昭和38年 救急業務の法制化
- 昭和53年 救急隊員に一定の講習を義務付け
- 昭和61年 事故以外の急病人も対象に
応急処置の明文化
- 平成3年 救急救命士法の制定
救急隊員の行う応急処置の拡大
- 平成15年 救急救命士による包括的指示下での除細動が可能に
- 平成16年 救急救命士による気管挿管が可能に
- 平成18年 救急救命士による薬剤投与が可能に
- 平成21年 消防法の改正

●救急出場件数(近隣市)



※救急隊覚知とは、119番通報等で救急要請を受け、救急隊がその救急要請を認知した状態です。

出典：『消防年報』船橋市、市川市、柏市、松戸市

2. 施策の展開方向

市民に高度救急救命処置を適切に提供するため、救急救命士の配置を進め、医師による指導助言及び教育体制等（メディカルコントロール体制）のもと、救急隊員の高度な知識技術を確認する体制を充実します。救急需要増加の影響を受け、救急車の到着時間の遅れや医療機関収容時間の遅れが発生していることから、救急車の適正利用を訴え、市民に理解を求めると共に、速やかな医療機関収容体制の確保をめざします。また、緊急性の低い傷病者の対策として、本市が認定する民間患者搬送事業者（民間救急車）の利用を広く普及します。

3. 施策を推進していく上での課題

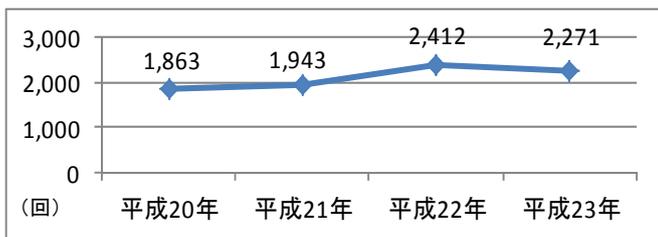
将来の救急需要に応じた救急救命士及び救急有資格者を育成するとともに、医療機関への早期収容を図るために医療機関との連携を強化しなくてはなりません。更に、緊急性が低いと思われる救急要請が抑制されるように、住民意識を高める必要があります。

【特筆すべき松戸の強み・弱み】

- ① 「PA連携活動」や消防救急車の導入など消防隊による救急活動能力が高くなっています（強み）
- ② 軽症者からの救急要請の増加により、本当に救急を必要としている傷病者への対応力が損なわれることがあります（弱み）

●PA連携出場状況

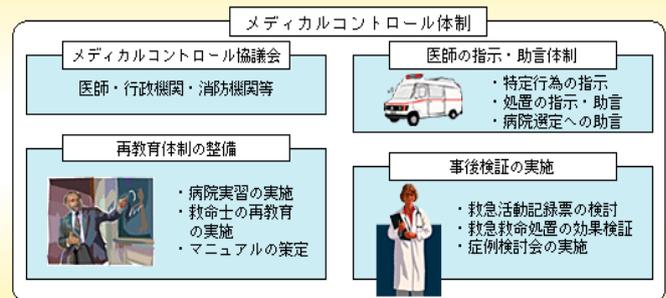
救急要請の内容から必要と認められる場合には、救急車に加えて消防車等を同時に出場させ、多くの救急資器材を必要とする高度な救命処置を行う場合や、階段・通路などが狭いため傷病者の搬送が難しい場合など、救急隊員のみでは対応が困難な事態に対応するため、救急隊と消防隊とが連携して活動を行います。



出典：『消防年報』松戸市消防局

●メディカルコントロール体制

救急救命士が実施する救急救命処置について、医師の指示・助言、事後検証、再教育の体制を整備し、救急活動の質を保證する体制



出典：『平成18年版消防白書』総務省消防庁

●消防救急車の導入

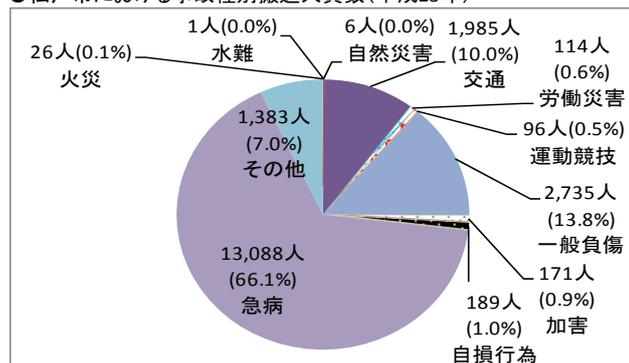
松戸市は、急増する救急出場件数に対応すべく「赤い救急隊」を編成し、救急車の現場到着までの空白時間を埋める措置を講じてきましたが、「赤い救急隊」は消防車であるため、傷病者は搬送できませんでした。

以上の経緯から、平成16年に消防車と救急車の機能を兼ね備えた「消防救急車」を日本で初めて導入し、松戸市の「11番目の救急隊」として運用しています。



出典：消防救急課資料

●松戸市における事故種別搬送人員数(平成23年)



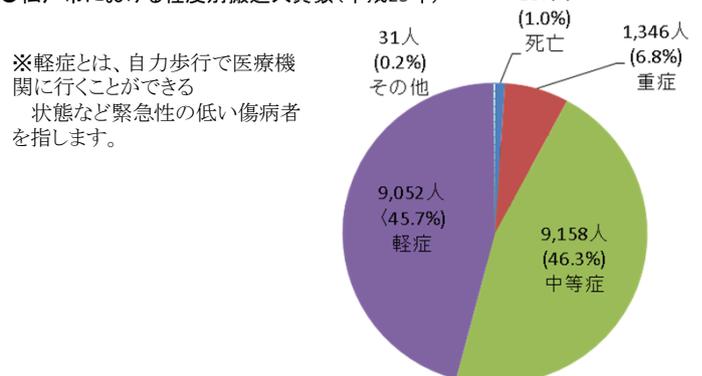
出典：平成23年『消防年報』松戸市消防局

●民間救急事業者一覧（平成23年4月1日現在）

松戸市消防局が認定した患者搬送事業者で、救急車(119番)を利用する程でもないが、病院・医院に連れて行きたいときや退院・転院など、歩行が困難な方が車いす等で移動する時などにも利用できます。(有料)

事業社名	所在地	電話番号
有限会社東葛運転代行業	松戸市南花島1-7-10	047-366-7040
小金タクシー有限会社	松戸市大金平4-289-1	047-347-8016

●松戸市における程度別搬送人員数(平成23年)



※軽症とは、自力歩行で医療機関に行くことができる状態など緊急性の低い傷病者を指します。