

### 救急医療体制の整備

平成19年の交通事故死者数は、7年連続して減少し、54年ぶりに5千人台となった。近年、死者数が減少した要因としては様々なことが考えられるが、救助・救急体制の整備もその大きな要因の一つである。しかしながら、近年、救急需要が増大する一方で、これに対応した救急隊の増強が困難な状況にあり、また、救急患者を扱う医療機関も減少傾向で推移していることなどから、救急車の平均現場到着時間や医療機関までの平均収容所要時間も遅延傾向にある。このような中、昨年の11月11日に福島県では4医療機関で計8回、今年の1月2日に大阪府では5つの救命救急センター等で計6回、交通事故傷病者が受入を断られるなど医療機関への搬送が円滑になされない事案が発生しており、円滑な救急搬送・受入医療体制の整備が急務となっている。

このような状況を踏まえ、消防庁においては、「消防機関と医療機関の連携に関する作業部会」を開催し、受入医療機関に関する情報収集や消防機関から医療機関への情報伝達のあり方等について検討を重ね、平成20年3月に中間報告をとりまとめた。また、厚生労働省においては、昨年12月に「救急医療の今後のあり方に関する検討会」を開催し、今後の救命救急医療のあり方についてとりまとめを行うこととしており、関係機関が連携して国民の安全・安心を守るべく諸課題の解決に取り組んでいる。

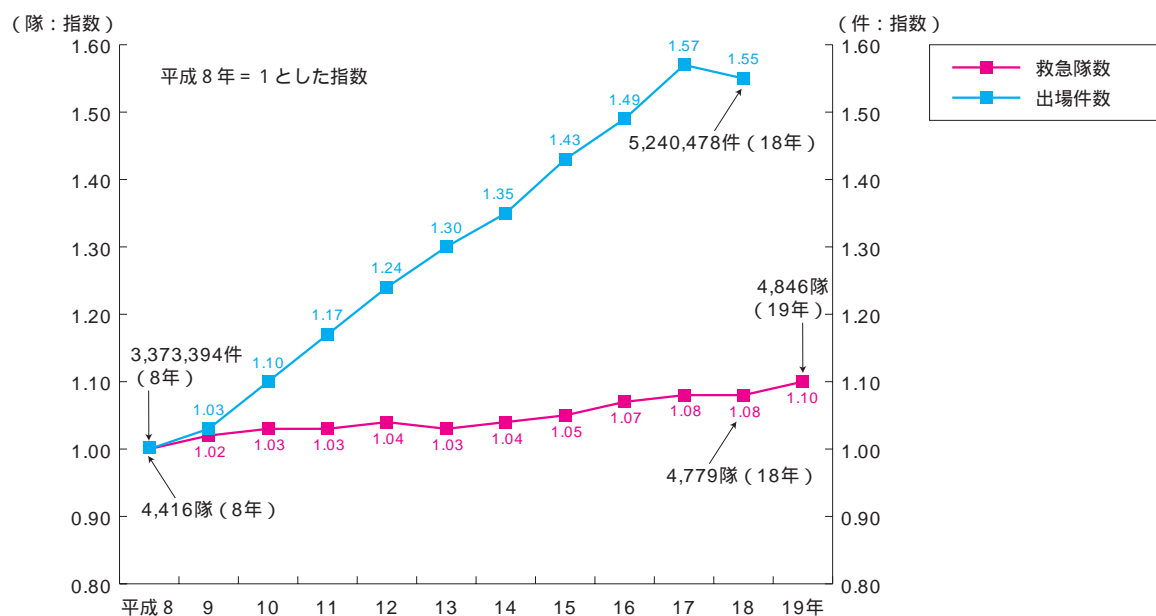
#### < 救急需要の急増と現状と対策 >

救急出場件数は年々増加し、平成18年中は約524万件に達し、平成8年からの10年間で約55%増加しているが、各消防本部の厳しい財政事情等により、近年の救急隊の数は、平成8年から19年までで、約10%の増加にとどまっている。

平成18年中の救急自動車の現場到着所要時間は、全国平均で6.6分であり、また、救急事故の覚知から医療機関等に収容するまでに要した時間も全国平均で32.0分となっている。

救急自動車による搬送人員を事故種別にみると、交通事故件数が横ばいから減少傾向で推移している

救急隊数及び救急出場件数の推移



- 注 1 消防庁資料により作成。  
 2 救急隊数は、各年とも4月1日現在の数値である。  
 3 救急出場件数は、各年とも1月から12月までの数値である。

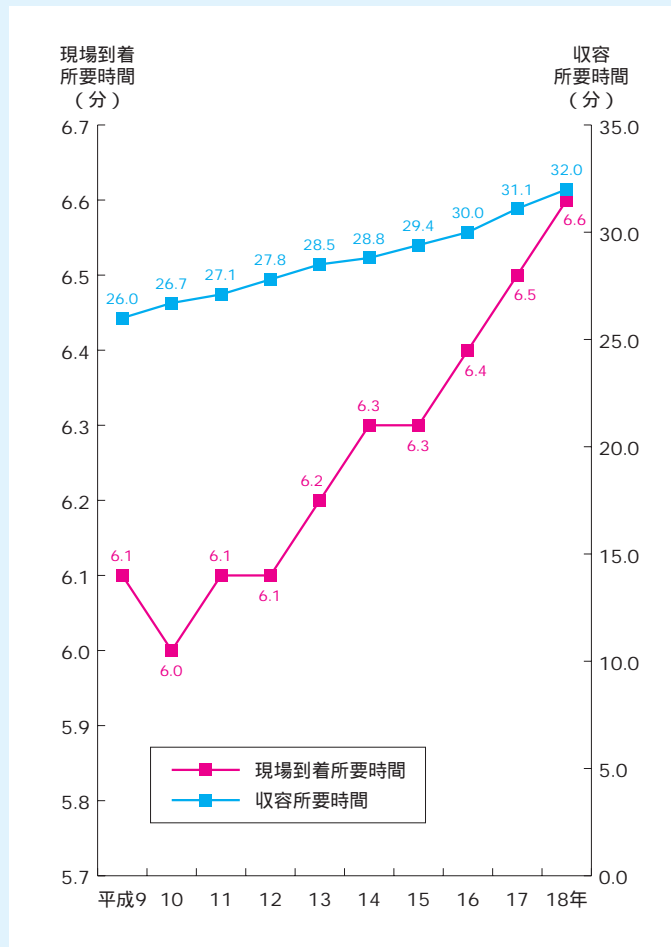
こともあって、全搬送人員が増加している中、交通事故による搬送人員は平成14年以降減少しており、構成比も年々低下傾向にある。

消防庁では、今後も、高齢化や独居化の進展等により、更なる救急需要の増大が予想されることから、平成17年度に「救急需要対策に関する検討会」及び「救急搬送業務における民間活用に関する検討会」を、18年度には「救急業務におけるトリアージに関する検討会」を開催し、救急需要対策について総合的な検討を行った。また、救急搬送において、医療機関への照会が多数にわたり、搬送に長時間を要する事案が多発していることから、医療機関と消防機関をはじめとする関係機関の一層の連携の強化を図っているところである。

< 救急医療体制の現状と対策 >

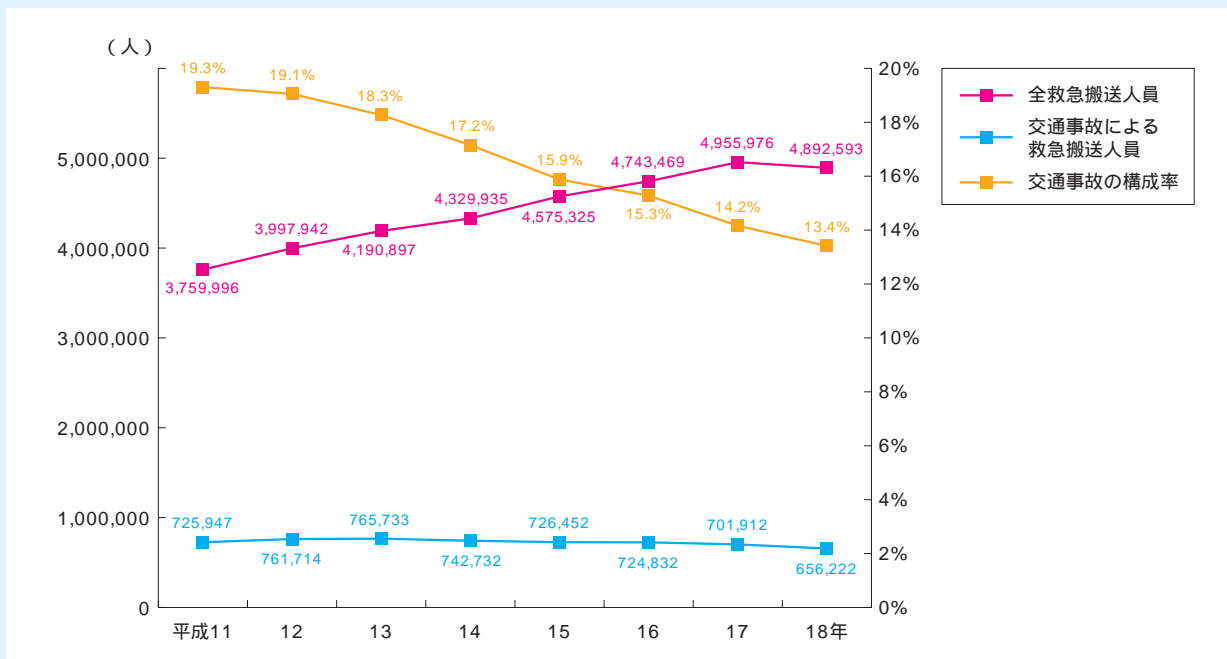
傷病者を受け入れる救急病院及び救急診療所については、近年減少傾向であり、この中で、都道府県が定めた医療圏ごとに整備される入院治療を必要とする重症患者を受け入れる第二次救急医療機関は平成9年から10年

現場到着所要時間と収容所要時間の推移



注 消防庁資料により作成。

交通事故による救急搬送人員（救急自動車）



注 消防庁資料により作成。

間で191施設減少している。一方、第二次救急医療機関では対応できない重篤な患者等を受け入れる第三次救急医療機関（救命救急センター、新型救命救急センター）は10年間で65施設増加している。

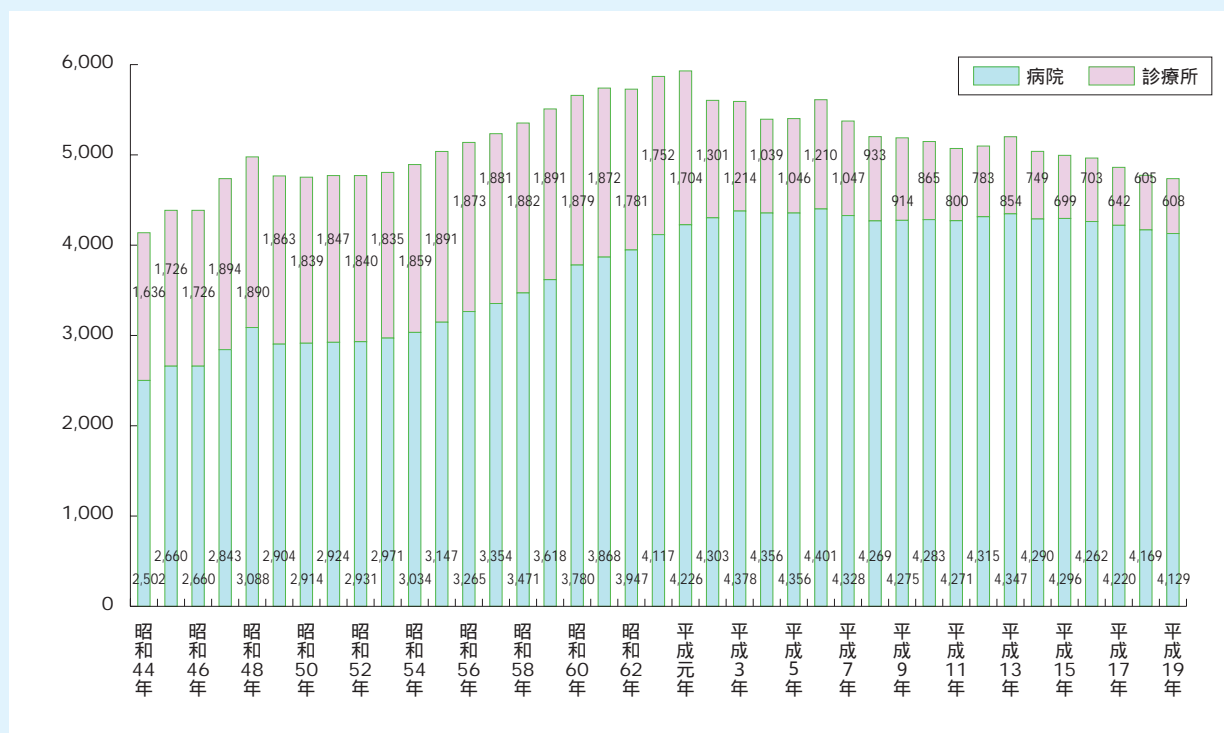
消防庁では、救急搬送において、医療機関への照会が多数にわたる事案の多発を受け、平成19年9月から10月にかけて、厚生労働省とともに産科・周産期救急体制の現状把握のため、平成16年から平成18年までの3年間における産科・周産期傷病者の救急搬送について実態調査を行ったほか、平成20年1月、救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査を実施し、その結果をとりまとめた。これら調査の結果を踏まえ、同年3月、消防庁が「救急業務高度化推進検討会」に設置した「消防機関と医療機関の連携に関する作業部会」において、円滑な救急搬送・受入体制の実現に向けた報告書がとりまとめられ、早急に講じるべき対策として、救急医療情報システムの活用促進、医療機関選定における消防機関と医療機関の連携強化、救急搬送に関する検証の場の設置等が指摘されたところである。

また、厚生労働省では、平成19年12月に「救急医療の今後のあり方に関する検討会」を開催し、今後の救命救急医療のあり方についてとりまとめを行うこととしている。

さらに、これらの検討をうけ、救急医療体制の整備のため、平成20年度予算において、新規に救急医療情報システムの充実・改善、救急患者受入コーディネーターの配置を図るなど救急搬送に対する支援体制の確保を推進するとともに、ドクターヘリ（医師が同乗する救急専用ヘリコプター）についても3箇所増の16箇所配備することとしている。

なお、平成19年6月に「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」（平成19法103）が成立したことに伴い、厚生労働省において、「救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会」を開催し、検討を行っているところである。

救急告示医療機関数の推移（昭和44年～平成19年）



注 消防庁資料により作成。

最近の救急搬送・受入医療体制を巡る主な事案

平成18年 8月	奈良県内で、病院にて分娩中に意識不明になった妊婦が、同県と大阪府の計19病院に受入を断られた事案発生。
19年 8月29日	奈良県内で、妊婦が同県と大阪府の計9病院に受入を断られた事案発生。
19年11月11日	福島県において、交通事故傷病者が4医療機関で計8回受入を断られた事案発生。
19年12月6日	兵庫県において、吐血などで救急要請した傷病者が18病院に受入を断られた事案発生。
19年12月25日	大阪府において、嘔吐等で救急要請した傷病者が30病院に計36回受入を断られた事案発生。
20年 1月2日	大阪府において、交通事故傷病者が5救命センターに計6回受入を断られた事案発生。
20年 1月6日	宮城県において、火災熱傷のため救急要請した傷病者が4医療機関（2救命センター含む）に計5回受入を断られた事案発生。
20年 1月8日	東京都において、呼吸困難などで救急要請した傷病者が11病院に受入を断られた事案発生。

注 内閣府調査により作成。

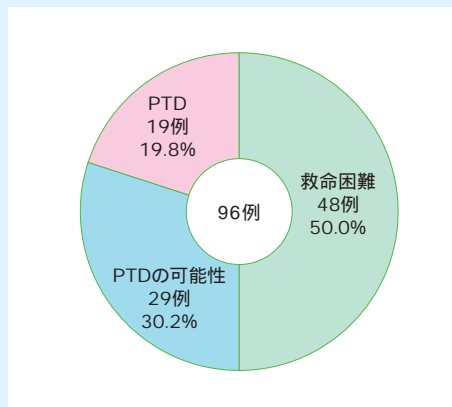
< 防ぎ得た外傷死亡（Preventable Trauma Death；PTD）>

千葉県交通事故調査委員会では、外傷診療の質の向上を図るため、平成16年中に同県内で発生した交通事故死（24時間以内死亡）のうち、救急隊現場到着時に生命兆候を有した80歳未満の96例について、外傷診療の専門家による第三者評価（peer review）を行い、交通事故負傷者に対する外傷診療体制の課題についての検討を行った。

第三者評価による判定の結果は、全96例のうち、救命困難48例、PTDの可能性あり29例、PTD19例となっており、救急隊現場到着時の生存者の半数、その年の千葉県内の交通事故死者数全体の14.5%が、PTDまたはPTDの可能性ありという結果であった。また、救急搬送時間の延長が病態悪化と密接に関連すること、病院ごとにPTD、PTDの可能性ありの割合に格差があることが明らかにされている。

このような交通事故死者数の削減を目的とした医療面からの調査研究はわが国では初めてのものであり、今回の調査により、外傷診療の質の向上によって交通事故による死者数を減少させ、後遺症を軽減させる可能性があることが明らかとなった。今後、防ぎうる外傷死（PTD）の減少を目指して、このような取組の継続的な実施とともに、救急隊員や医師に対する標準的な外傷初療教育の推進、医師の治療開始時間の短縮等に取り組む必要がある。

第三者評価の結果



資料提供：千葉県交通事故調査委員会