

救急業務等に関する調査報告書

平成 27 年 2 月

生駒市議会企画総務委員会

目 次

1. 調査の概要	1
(1) 調査の背景と目的	1
(2) 調査の経過	2
2. 生駒市における救急業務等の現状	3
(1) 生駒市消防本部における救急業務	3
(2) 公共施設における救急対応	5
(3) 民間商業施設における救急対応	8
3. 先進事例調査	11
(1) 茨城県	11
(2) 神奈川県横浜市	15
4. 奈良県における取組	21
(1) 奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）	21
(2) 0.5次救急（救急電話相談）	23
5. 生駒市の救急業務等に対する委員の意見	24
6. 要改善事項の提示と施策の提案	30
(1) 組織・人員体制の充実と服務規律の徹底にむけて	31
(2) 救急対応の確立にむけて	32
(3) AEDの普及促進にむけて	35
(4) 「(仮称)生駒市救急条例」の制定にむけて	37
巻末資料	39

1. 調査の概要

(1) 調査の背景と目的

平成 26 年は、広島市北部の土砂災害や御嶽山（長野県・岐阜県）の噴火をはじめとして、とりわけ自然災害が多発した 1 年となった。また、大型台風の襲来やゲリラ豪雨による住宅や地下街の浸水等が毎年のように発生しており、全国の各市町村においては、「安全・安心なまち」の実現にむけて、消防や救急・救命業務を担当する消防職員に対する地域住民からの期待がますます高まっている。

現在、救急車の出場件数の増加が全国的に大きな社会問題となっており、平成 26 年には過去最多を更新したほか、高齢者の割合も半数以上を記録したとの報道がなされている。

救急車の出場件数が過去最多となった背景には、本来であれば、救急車による搬送を要請する必要がないとも考えられる緊急度の低い、いわゆる“不適切な”利用者の増加もその一因として挙げられよう。実際、このような“不適切な”利用者の増加に伴って、本来搬送すべき重症患者の救命が阻害されている例も散見される。現場への到着が遅れ、救えるはずの生命を救うことができなくては、救急車はその役割を果たせているとは言えない。

生駒市においても、「平成 25 年版 消防年報」によると、救急出動に伴う総件数も人口 10,000 人当たりの件数も、軽症患者の搬送件数も増加傾向にある。

他方、AED（自動体外式除細動器）の利用が進まず、救えるはずの生命が救えなかったと考えられる事例の報道も少なからず見られる。

平成 16 年 7 月に、厚生労働省から「非医療従事者である一般市民が救命の現場でこれ（AED）を使用することは、医師法第 17 条には抵触しない」旨の通知がなされたことに伴い、これまで医療従事者に限定されていた AED の利用の制限が廃止され、一般の市民も救命の現場で AED を自由に利用できることとなった。しかし、平成 26 年 8 月 18 日付け読売新聞の記事によれば、AED の設置箇所数こそ増加したものの、心肺停止状態で救急搬送された人に対する市民の AED 使用率は、わずか 3.7%（平成 24 年）にすぎなかった。

生駒市においては、市の消防本部ホームページ掲載の資料によれば、本市の公共施設には一定程度 AED が設置されてきているが、今後、さらなる設置の促進が望まれる。

さらに、生駒市においては、平成 25 年以降、死傷者を伴う交通事故の発生、救急隊員による病院への電話のかけ間違い、救助要請指令の未伝達、指令職員による誤った出場場所の指示、搬送中の救急車の接触事故や消防職員による窃盗事件の発生等、少なくとも 7 件の不祥事が発生しており、綱紀の粛正が強く求められる。

このため、生駒市議会企画総務委員会としては、高齢化の進展等によって、今後においても本市の救急業務に係る業務量の増加が見込まれるなか、その現状や課題を把握し、その解決策を探るために、平成 26 年度は「**救急業務等について**」をテーマに、救急業務をはじめとする市の消防本部が所管する業務について調査を行い、市民の生命や身体を保護し、市民への「安全」や「安心」の提供を図るべく、必要に応じて、課題の解決にむけた政策提言を行うこととしたところである。

(2) 調査の経過

今回の調査の経過は下表のとおりである。

調 査 日	調 査 内 容
平成 26 年 6 月 17 日	●企画総務委員会 テーマ別調査の実施と調査テーマについて →テーマを「救急業務等について」として調査することを決定
平成 26 年 7 月 16 日 午前 9 時 55 分から 午後 0 時 15 分まで	●企画総務委員会行政視察（生駒市消防本部） ① 消防本部の組織・人員体制の現状について ② 救急車の適正利用について ③ A E D（自動体外式除細動器）利用促進にむけた取組について
平成 26 年 7 月 28 日 ～8 月 31 日	●企画総務委員会アンケート（市内民間商業施設） ① 救急事案発生時の対応について ② A E D の設置状況等について
平成 26 年 8 月 7 日	●企画総務委員会ヒアリング （市内生涯学習施設【生涯学習課所管】） ① 救急事案発生時の対応について ② A E D の設置状況等について
平成 26 年 8 月 21 日	●企画総務委員会ヒアリング （市本庁舎【総務課所管】、市立幼稚園・保育園【こども課所管】、 市立小学校・中学校【教育総務課、教育指導課所管】、 市内体育施設【スポーツ振興課所管】） ① 救急事案発生時の対応について ② A E D の設置状況等について
平成 26 年 10 月 30 日 午後 2 時 15 分から 午後 3 時 40 分まで	●企画総務委員会行政視察（茨城県庁） 「茨城県 A E D 等の普及促進に関する条例」の運用状況、効果等について
平成 26 年 10 月 31 日 午前 9 時 55 分から 午前 11 時 50 分まで	●企画総務委員会行政視察（横浜市消防局） 「横浜市救急条例」の運用内容、効果等について
平成 26 年 11 月 11 日	●企画総務委員会 今後の調査方法について
平成 26 年 11 月 25 日 午後 2 時から 午後 4 時 35 分まで	●企画総務委員会ヒアリング （生駒市医師会、市内 5 救急病院、生駒市消防本部） 救急事案発生時の対応等について
平成 26 年 12 月 2 日	●企画総務委員会 今後の調査方法について →調査内容をふまえた提言を盛り込むことを決定
平成 27 年 2 月 25 日	●企画総務委員会 テーマ別調査報告書の取りまとめについて →報告内容を決定

2. 生駒市における救急業務等の現状

(1) 生駒市消防本部における救急業務

本市における「救急業務等について」をテーマとした年間を通じた調査を行うに当たり、まず、本市の救急業務をはじめとする市の消防本部が所管する事項に係る現状について説明を受けるとともに、現在抱えている課題等について把握することを目的として、生駒市消防本部を平成26年7月16日(水)に訪問・視察し、消防長、総務課長、総務課課長補佐、警防課長、警防課救急係長から説明を受けた。

【消防本部の組織・人員体制】

平成26年7月1日現在、1消防本部、1消防署本署、2分署（南分署、北分署）体制を敷いている。

人員は、条例定数137名に対して実人数133名となっており、人口の増加に反比例して減少している。

隊の編成は、本署、分署あわせて33名（指揮隊、消防隊、救急隊合計）となっており、本署第1消防小隊、南分署小隊、北分署第2消防小隊は救急を兼務している。

消防隊員は、ほぼすべてが救急隊員の資格も所有している。また、このうちの27名は救急救命士資格も所持しており、救急車による搬送時には必ず救急救命士資格を持つ者が乗車している。

平成25年9月現在、消防職員のうち約50%が市内在住者、約30%が隣接自治体在住者となっており、あわせて8割の職員は災害時に短時間で参集することが可能である。なお、職員採用時には市外在住であっても、多忙な勤務形態をふまえ、自然と市内に転入してくるケースも多い。



平成26年7月現在、非常用1台を含む6台の救急車（高規格救急車）を保有している。

なお、過去、奈良市消防局に救急車1台の出場を要請し、実働していたこともある。

また、すべての救急車が運用中の際は、出場先から直接現場に向かうこともある。なお、市内で現場への到着に最も時間を要する地域は、山間部にある5カ大字地域の西畑町で、平均して10分程度の時間を要している。

【救急車の適正利用】

ア) 軽症者が救急車で搬送されている実態

救急車の出場件数は、平成25年は前年より減少したものの、年々増加する傾向にある。（対平成20年比12%の増加。1年につき平均約3%の伸び。）このままの状況で推移すれば、30～40年後には現在の2倍の出場件数が見込まれる。ただし、増加率は年々減少する傾向にある。なお、平成25年には出場件数が微減となったものの、その原因については不明である。救急車が出場した場合、原則すべてを病院搬送してい

る。搬送しないのは、現場に患者がいない、救急車到着までに症状が改善した、既に死亡していたといったケースにすぎない。

年齢別搬送状況は、15歳未満、15歳以上65歳未満ではほぼ横ばいであるが、65歳以上の高齢者は増加傾向にある。また、平成23年からは65歳以上の高齢者の占める割合が半数以上を占め、軽症者の搬送が半数以上となる時期と重なっていることから、これらは相関関係にあると推察できる。

軽症での搬送人員と搬送割合は、ともに増加傾向にある一方、中等症での搬送は減少傾向に、重症での搬送や死亡は横ばいにある。なお、軽症の定義は「入院加療を必要としないもの」となっているが、後で症状が進行する場合もあり、現在は軽症であっても救急が必要ないとは限らない。また、救急搬送が必要な症状か否かについて判断できないまま救急車の搬送を要請されることも多い。したがって、軽症での救急車の出場もある程度仕方ないが、仮に同じ時間帯に軽症患者と重症患者の搬送要請が重なれば、救えるはずの生命を救えないこともあり得る。(市内では過去に事例なし)

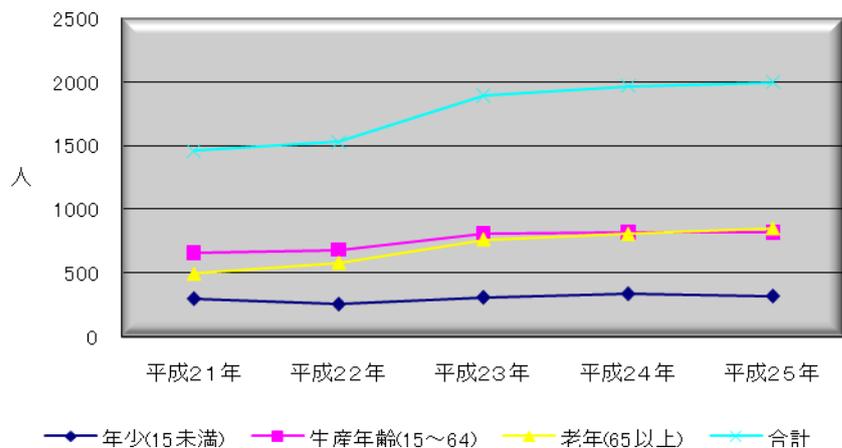
【資料】軽症者等の搬送状況推移（年齢区分別）

① 搬送人員（人）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
年少（15歳未満）	459	396	473	447	434
生産年齢（15～64歳）	1,336	1,339	1,413	1,424	1,352
老年（65歳以上）	1,648	1,690	1,880	2,003	2,029
合計	3,443	3,425	3,766	3,874	3,815

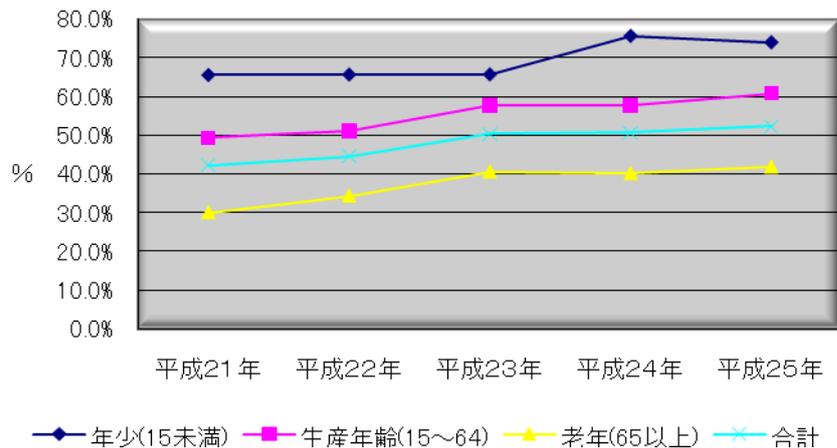
② 軽症者の搬送人員（人）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
年少（15歳未満）	302	261	312	339	322
生産年齢（15～64歳）	660	685	816	822	823
老年（65歳以上）	498	584	767	809	854
合計	1,460	1,530	1,895	1,970	1,999



③ 搬送人員に占める軽症者の割合（②／①）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
年少（15歳未満）	65.8%	65.9%	66.0%	75.8%	74.2%
生産年齢（15～64歳）	49.4%	51.2%	57.7%	57.7%	60.9%
老年（65歳以上）	30.2%	34.6%	40.8%	40.4%	42.1%
合計	42.4%	44.7%	50.3%	50.9%	52.4%



以上、生駒市消防本部提供資料より転載（一部加工）

イ) 適正利用を求める周知・啓発

市民むけのリーフレットの作成や、広報「いこまち」、消防本部ホームページへの掲載により、市民に対して救急車の適正利用に伴う周知・啓発に努めている。

また、応急手当講習時等における、#7119や#8000（救急車による搬送要請の判断等に関する「奈良県救急安心センター」や「こども救急電話」の相談窓口）の紹介や、

消防や救急の利用の仕方の案内に加えて、救急車への啓発ステッカーの掲出によって、広く一般に対しても救急車の適正な利用を呼びかけている。



【AED（自動体外式除細動器）利用促進にむけた取組】

ア) 市内の施設等におけるAED設置の状況と、今後の設置にむけた働きかけ

消防として把握しているAED設置箇所は、平成26年6月末現在、市内に79か所（うち、事業者からの希望による非公開4か所を含む。）となっている。また、これ以外にも民間施設に設置されているものと推定している。（なお、視察終了後の平成26年9月1日現在では、93か所となっている。）

AEDの設置に当たっては、その設置者に法令上の届出義務はなく任意での届出となることから、市内での正確な設置数や場所の把握は困難な状況となっている。（把握の方法としては、任意での聞きとりや応急手当講習申込時の調査による。）また、設置場所として、現在のところ、施設内への設置により、夜間等営業時間外には使えない場所も多いことから、今後、コンビニエンスストア等24時間営業している施設への設置要請等も検討している。ただし、屋外への設置に当たっては、盗難のリスクもあることから、設置を推奨しづらい面もある。（1機器当たり20数万円かかる。）なお、小学校においては体育館の昇降口に、中学校においては職員室前（いたずら防止のため）に設置していることが多い。

AEDを実際に市民が利用した件数は、統計を取り始めた平成16年からの約10年でわずか10例にとどまっている。解析をしたところ、うち9例は除細動がなされず、残りの1例は作動したものの、後刻死亡している。なお、使用された10例のうち、1例は公共施設に設置されていたAEDを、9例は介護老人保健施設に設置されていたAEDを使用されていた。また、救急車の車内ではけがによる搬送の場合を除いて、すべての場合にAEDを使用しての処置がなされている。

イ) 市民等へのAEDに係る知識や技能の習得機会の提供

AEDの使用法を含む講習は、平成18年度から実施しており、平成26年3月までに延べ19,855名(普通救命講習15,180名、応急手当講習4,675名)が受講した。

なお、消防においては、事業者は、事業者責任の一環として、AEDの使用法を含む講習を受講しているものと推測しているが、講習受講に伴う法的義務はなく、その実態は十分把握できていない。(消防法の規定のなかで運用せざるを得ない。)

このほか、市内の中学生を対象にした講習として、中学3年生には普通救命講習を、中学2年生には応急手当講習(職場体験の一環)を実施(任意)している。

また、平成5年度から自治会、事業所、学校等の団体を対象として応急手当講習を実施することで、応急手当の普及に努めている。なお、平成26年6月末までに延べ6,171名が受講している。

(2) 公共施設における救急対応

市消防本部における救急業務の現状をふまえ、市内の公共施設50施設(市本庁舎、12小学校(公立)・8中学校(公立)、9幼稚園(公立)・4保育園(公立)、7生涯学習施設、9体育施設)に対して、「①施設内における救急事案の発生(負傷者等の発生)時の対応や「救急対応マニュアル」の整備、研修の実施、救急搬送の依頼に係るそれぞれの状況(現状)」と、「②施設内へのAED(自動体外式除細動器)の設置、研修の実施に係るそれぞれの状況(現状)」等を調査するために、事前のアンケートとヒアリングを実施した。(詳細については、[巻末資料](#)参照)

【調査の対象(公共施設)】

- 市本庁舎
- 12 小学校(公立) 生駒小学校、生駒南小学校、生駒北小学校、生駒台小学校、生駒東小学校、真弓小学校、俵口小学校、鹿ノ台小学校、桜ヶ丘小学校、あすか野小学校、壱分小学校、生駒南第二小学校
- 8 中学校(公立) 生駒中学校、生駒南中学校、生駒北中学校、緑ヶ丘中学校、鹿ノ台中学校、上中学校、光明中学校、大瀬中学校
- 9 幼稚園(公立) 高山幼稚園、なばた幼稚園、生駒台幼稚園、南幼稚園、生駒幼稚園、俵口幼稚園、あすか野幼稚園、桜ヶ丘幼稚園、壱分幼稚園

● 4 保育園(公立)	みなみ保育園、ひがし保育園、小平尾保育園、中保育園
● 7 生涯学習施設	たけまるホール、鹿ノ台ふれあいホール、図書会館、 南コミュニティセンターせせらぎ、 北コミュニティセンターISTA はばたき、芸術会館美楽来、 生駒ふるさとミュージアム
● 9 体育施設	イモ山公園スポーツ施設、北大和スポーツ施設、 総合公園スポーツ施設、山麓公園スポーツ施設、 滝寺公園スポーツ施設、むかいやま公園スポーツ施設、 小平尾南スポーツ施設、井出山スポーツ施設、 井出山屋内温水プール

【救急事案発生時の対応】

調査においては、①（救急事案発生に伴う）「救急対応マニュアル」や指示書の有無、② 職員への研修（講習）実施の有無、③ 救急対応や救急搬送の依頼（119 番通報）の有無とその回数（過去 1 年間）に加え、各現場での救急対応の状況（手順等）についてのヒアリングを実施した。

その結果の概要は、

① 救急対応マニュアル・指示書の有無	50 施設中 27 施設で有している。 (幼稚園・保育園、生涯学習施設、体育施設(一部))
② 職員への研修（講習）実施の有無	50 施設中 47 施設で実施している。
③ 救急対応事例の有無 &119 番通報の有無と回数	ともに、50 施設中 39 施設で事例があった。 119 番通報は計 51 回行われた。(過去 1 年間) (市本庁舎、小学校・中学校、生涯学習施設、 体育施設で多数あり)

であった。(結果の詳細については、[巻末資料](#)参照)

また、ヒアリングにおいては、それぞれの施設を所管する担当職員から、おもに以下のような説明があった。(詳細については、[巻末資料](#)参照)

㊦市本庁舎【総務課所管】

- ・ 庁舎内で救急事案が発生し、庁舎管理の委託業者である(株)日経サービスの警備員や市職員、市民によって救急患者が発見された場合には、庁舎管理者である市の総務課と市の保健師や看護師（ともに市職員）へ連絡があり、保健師等による応急手当（や医務室での血圧や体温の計測をはじめとする救護対応）を行い、その多くのケースで、保健師等の判断により救急搬送の要請がなされることとなる。
- ・ 保健師や看護師に対しては、庁舎管理者として初期対応（患者の状況確認、救急車の搬送要請に伴う判断）に従事するようこれまでから依頼してきていることから、その旨周知できている。あわせて 12 名が在籍する市の保健師や看護師（健康課所

属職員を除く)のうち保健師(10名)については、窓口対応等の内勤業務が多いため、仮に休暇等で在席していない保健師がいた場合も、他の保健師によって対応することが可能である。

- ・ 救急事案発生時に保健師や看護師に対応を依頼する(呼んでくる)ことは、新規採用職員には周知こそできていないが、他の職員が依頼する様子等を見て、自然と身につくものと考えている。
- ・ (株)日経サービスは、平日の業務時間中に庁舎内で救急事案が発生した場合は、「生駒市庁舎警備等業務委託仕様書」に基づいた対応がなされている。また、この他の時間(平日の夜間、週休日)に庁舎内で救急事案が発生した場合は、現場の状況に応じた対応がなされている。

なお、業務日報には、「防災・防犯に関する事案」に加えて異常事態の発生時には当該内容について記載するものの、救急車による搬送がなされない軽度の救急事案等については(株)日経サービスに連絡が伝わらずその事実を把握できないことから、すべての救急事案について業務日報に記載できているとは限らない。

④ 小学校・中学校【教育総務課・教育指導課所管】

- ・ 学校ごとに救急対応に伴う簡易な指示書(打合せ時のペーパー程度)を作成している。各学校でほぼ共通の内容であるものの、一部、学校ごとの特性や地域性も考慮する必要があるため、教育委員会としては、現状どおり学校ごとでの指示書の作成で十分であると考えているとともに、救急事案が発生した際に適切に対応できればよいものと考えており、「救急対応マニュアル」の作成までは求めていない。

⑤ 幼稚園・保育園【こども課所管】

- ・ 救急車による搬送となるような重症に限らず、軽症による医療機関の受診事案が発生した際にも、報告書(様式)によって市(こども課)に報告があるため、市として救急対応事案の情報を集約できている。(なお、緊急時は報告書提出前にFAX)外科系の事故の報告があれば、市としてもそれに基づき対応する。
- ・ 平成26年4月に幼稚園業務がこども課に所管替えとなったことから、今後は、各園で統一の「救急対応マニュアル」を作成・活用している保育園と、各園の実態にあわせて「救急対応マニュアル」を作成している幼稚園の間で相互に情報を交換し、「救急対応マニュアル」の内容を研究していきたい。なお、私立保育園に対しても、公立保育園の「救急対応マニュアル」の内容について情報提供している。
- ・ 看護担当スタッフの配置されていない幼稚園では、専門的なスキルを有するスタッフがいないことから、園長や主任教諭に報告し、園医に相談するか救急車による搬送を要請することとなる。なお、今後、こども園に移行した際には、保育園同様、看護担当スタッフが配置されることとなる。

⑤生涯学習施設【生涯学習課所管】

- ・市として、指定管理者との協定の締結時に、施設職員への救命救急講習の受講要請を申し入れており、すべての職員が救命救急講習を受講済みである。

また、施設職員が帰宅した後（夜間）の救急事案への対応においても、担当する警備員等にも「救急対応マニュアル」の内容を周知させていることから、対応については把握できているものと考えている。なお、災害等の発生時には、すべての生涯学習施設の管理を統括する総合マネージャーにその旨連絡が入る。

【AED設置にむけた取組】

調査においては、① AED設置の有無とその台数、② 職員への研修（講習）実施の有無とその開催回数に加え、各現場でのAED設置にむけた取組等についてのヒアリングを実施した。

その結果の概略は、

① AED設置の有無と台数	50 施設中 39 施設に計 40 台設置している。 (公立幼稚園 9 園には未設置)
② 職員への研修（講習）実施の有無と回数	50 施設中 38 施設で計 40 回程度実施した。

であった。（結果の詳細については、[巻末資料](#)参照）

また、ヒアリングにおいては、それぞれの施設を所管する担当職員から、おもに以下のような説明があった。（詳細については、[巻末資料](#)参照）

㊦市本庁舎【総務課所管】

- ・市職員への研修は、AEDの設置当時は実施していたものの、平成20年度以降は実施していない。なお、消防訓練の一環として、平成25年度からはおもに新規採用職員を対象として、蘇生救命に係る研修とあわせて実施していきたい。

また、庁舎管理の委託業者である(株)日経サービスの従業員においては、社内において研修が実施されている。

①小学校・中学校【教育総務課・教育指導課所管】

- ・これまでのところ、AEDの使用実績はない。
- ・普通救命講習か応急手当研修を年1回受講するよう教育委員会として求めているが、受講時期や受講研修の選択は各学校の校長の裁量による。

なお、中学校においては、中学2年生か中学3年生が研修を受講しており、その際、教員も同時に受講している。

⑤生涯学習施設【生涯学習課所管】

- ・これまでのところ、AEDの使用実績はない。
- ・鹿ノ台ふれあいホールと芸術会館美楽来には他の生涯学習施設と異なりAEDが設置されていない。これは、生涯学習施設のAEDは、日本赤十字社（日赤）から

寄贈されたものを設置していることから、生涯学習施設のなかでも大規模な施設から優先的に配置することとなったためである。

⑤ 体育施設【スポーツ振興課所管】

- ・ これまでのところ、A E Dの使用実績はない。
- ・ 滝寺公園スポーツ施設は、市民体育館や武道館、健民グラウンド、プール、テニスコートのある広大な敷地面積を有しており、プールの開放時は、A E D1台をプール利用者専用の利用（職員がプールへ持ち運び）とすることから、他の施設利用者のためにA E Dをもう1台設置している。

（3）民間商業施設における救急対応

市内の公共施設と同様に、市消防本部における救急業務の現状をふまえ、来場者が多いと考えられる市内の民間商業施設 53 施設（百貨店、スーパー、コンビニエンスストア、ホームセンター、ファミリーレストラン）に対して、「① 施設内における救急事案の発生（負傷者等の発生）時の対応や「救急対応マニュアル」の整備、研修の実施、救急搬送の依頼に係るそれぞれの状況（現状）」と、「② 施設内へのA E D（自動体外式除細動器）の設置、研修の実施に係るそれぞれの状況（現状）」等を調査するため、アンケート票を郵送し、25 施設から回答（回答率 47.2%）があった。（詳細については、[巻末資料](#)参照）

調査においては、公共施設と同様に、救急事案発生時の対応については、①（救急事案発生に伴う）「救急対応マニュアル」や指示書の有無、② 従業員への研修（講習）実施の有無、③ 救急対応や救急搬送の依頼（119 番通報）の有無とその回数（ともに過去 1 年間）を調査した。

また、A E Dの設置にむけた取組については、① A E D設置の有無とその台数、② 従業員への研修（講習）実施の有無とその開催回数を調査した。

その結果の概要は、次表のとおりであった。

【救急事案発生時の対応】	
① 救急対応マニュアル・指示書の有無	25 施設中 13 施設で有している。
② 従業員への研修（講習）実施の有無	25 施設中 5 施設で実施している。
③ 救急対応事例の有無	25 施設中 6 施設で事例があった。 (過去 1 年間で計 63 回)
119 番通報の有無と回数	25 施設中 5 施設で事例があった。 (過去 1 年間で計 27 回)
【A E D設置にむけた取組】	
① A E D設置の有無と台数	25 施設中 3 施設に計 4 台設置している。
② 従業員への研修（講習）実施の有無と回数	25 施設中 1 施設で 1 回（2 日間）実施した。

3. 先進事例調査

これまでの調査結果をふまえ、救急業務等について先進的な取組を行っている自治体として、茨城県庁と横浜市消防局を訪問・視察し、本市が抱える救急業務等に係る課題の解決にむけた方策を検討することとした。

(1) 茨城県

茨城県においては、平成 25 年 3 月、議員提案によって「茨城県 A E D 等の普及促進に関する条例」が制定された。茨城県においても A E D の利用がなかなか進まなかったことから、県民の救命率を向上させ、A E D や心肺蘇生法の普及促進を図ることを願って一部の議員によって発議され、途中、学校において心肺蘇生法の推進に取り組むとする“目玉項目”を新たに盛り込んだうえで、全会一致で成立したものである。

したがって、条例で謳われている県や学校、県民、事業者における取組や、条例の制定による効果等について学ぶことを目的として、茨城県庁を平成 26 年 10 月 30 日(木)に訪問・視察し、保健福祉部医療対策課、議会事務局政務調査課の担当者から説明を受けた。

【条例の制定に至った経緯】

心臓発作等による心肺停止に対する救命処置としては、A E D の活用が有効であると言われており、A E D の活用によって救命の効果が高まるデータも示されている。

こうしたなか、前述したとおり、平成 16 年 7 月からは、医療従事者に限定せず、たとえ一般の市民であっても A E D を使用できるようになった。現場に居合わせた人々による心肺蘇生と A E D による救命処置が可能となったが、現在のところ、心肺停止の人を目撃した一般の市民による A E D の使用率（平成 24 年）は 3.7%にとどまっている。



この全国的な状況もふまえ、茨城県は、県民に対して、A E D や心肺蘇生法の普及促進を図るとともに、県民の自発的な応急手当の実施を促すことによって、県民の救命率を向上させ、県民の生命や身体の保護に寄与することを目的とした「茨城県 A E D 等の普及促進に関する条例（以下「茨城県 A E D 条例」という。）」を、平成 25 年 3 月に制定した。

なお、茨城県 A E D 条例の策定に当たっては、当初、平成 24 年 7 月に、茨城県議会では最大の議席数（64 名中 44 名）を占める最大会派「いばらき自民党」の青年局から条例の制定にむけた政策提言がなされたことを受けて、県執行部の協力も得ながら条例の素案を作成した。素案に対して、「いばらき自民党」の議員からは、県内における A E D の設置状況を鑑みれば条例を制定する必要はない、現場に居合わせた人が誰でも心肺蘇生法ができるようにする観点から条例を制定すべきであるといった賛否双方の意見が提示された。

その後、平成 24 年 11 月に修正案が作成されたものの、学校においても心肺蘇生法の推進に取り組むべきとの意見の提示を受けて、条例に教育の観点も盛り込まれることとなった。具体的には、子どもたちに命の大切さを伝えるために A E D の設置等を推進することは重要であるとの考えから、県内の学校において A E D 等に関する知識や技能を習得させるよう努める旨の文言を盛り込んだ再修正案が作成され、最終的には他会派への説明等を経て条例案が確定した。



条例案の確定を受けて、平成 25 年第 1 回茨城県議会定例会（第 8 号）に議員提案され、全会一致での可決・成立の後、制定に至ったところである。

【県、学校、県民、事業者の取組状況】

ア) 県の取組状況

【茨城県 A E D 条例第 2 条】

- 1 県は、市町村と連携し、県民が応急手当を適切かつ速やかに行うことができるよう、県民に対し、A E D 及び心肺蘇生法に関する知識及び技能の普及及び啓発を行うものとする。
- 2 県は、多くの利用者が見込まれる県の施設においては別に定める設置基準に従い、A E D を設置するとともに、県の施設以外の施設に対し、A E D の設置を促すものとする。
- 3 県は、A E D を設置している県の施設においては A E D の適切な維持管理に努め、A E D の設置場所及び使用方法について別に定める表示基準に従い、適切な表示を行うとともに、県の施設以外の A E D を設置している施設に対し、A E D の設置場所及び使用方法について表示基準に従い、適切な表示を行うよう促すものとする。

㊦ 県立施設に対する設置義務（第 2 条第 2 項）

県民の利用状況、施設の用途等を考慮して、県立施設への設置基準を定め、約 1,000 程度ある県立施設のうち 269 施設に設置を義務づけた。

なお、設置基準の制定によって、新たに A E D の設置が必要となった 33 施設については、平成 25 年度中に設置を完了している。

㊧ A E D 設置施設における表示（第 2 条第 3 項）

A E D の設置場所や使用方法についての表示基準を定め、A E D を設置済みの県立施設や「茨城県 A E D 設置施設登録制度」の登録施設にステッカーを配布し、施設内の目立つ場所に設置場所の掲示を依頼し、設置場所であることを周知することとした。

㊦救命講習の実施促進（第2条第1項）

各消防本部や日本赤十字に対して、県民に対するさらなる救命講習の実施協力を依頼した。

イ) 学校の取組状況

【茨城県AED条例第3条】

- 1 県は、市町村等と連携し、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校をいう。以下同じ。）の教職員に対し、AED及び心肺蘇生法に関する知識及び技能を習得させるよう努めるものとする。
- 2 県は、公立学校の新任教諭（教育公務員特例法（昭和24年法律第1号）第23条第2項に規定する初任者をいう。）に対しては、初任者研修において、AED及び心肺蘇生法に関する救命講習を実施するものとする。
- 3 学校は、授業その他の教育活動において、児童及び生徒の発達段階に応じてAED及び心肺蘇生法に関する知識及び技能を習得させる機会の確保に努めるものとする。
- 4 公立の中学校、高等学校及び中等教育学校は、生徒に対し、文部科学大臣が定める中学校学習指導要領及び高等学校学習指導要領を基本に、心肺蘇生法に関する実習を実施するものとする。
- 5 公立以外の中学校、高等学校及び中等教育学校は、前項の基準に準じ、実習を通して生徒が心肺蘇生法を理解することができるよう努めるものとする。

㊧救命講習の実施（第3条第2項、第4項）

公立の中学校、高等学校等に通う生徒（計24,000人程度）は、学習指導要領に基づき、心肺蘇生法に関する実習の実施が義務づけられた。

また、公立学校の教諭を対象とした初任者研修のなかで、AEDや心肺蘇生法に関する救命講習を実施している。

㊨実施体制の整備（第3条第1項、第4項）

「心肺蘇生法トレーニングキット」を茨城県内のすべての市町村教育委員会や県立学校に配布し、実習時に活用している。

ウ) 県民や事業者の取組状況

【茨城県AED条例第4条】

- 1 県民は、AED及び心肺蘇生法に関する知識及び技能の習得に努めるものとする。
- 2 県民は、救急現場に居合わせた場合は、互助の精神及び一人一人の命を大切にす精神にかんがみ、自ら率先して応急手当を実施するよう努めるものとする。
- 3 県民は、大規模な集客を伴う催しを行う場合は、必要なときにAEDを使用

できるよう A E D の設置場所を参加者に周知するよう努めるものとする。

【茨城県 A E D 条例第 5 条】

- 1 事業者は、従業員に対し、A E D 及び心肺蘇生法に関する知識及び技能を習得させ、かつ、向上させるよう努めるものとする。
- 2 事業者は、必要に応じて A E D を設置するよう努めるものとする。
- 3 事業者は、A E D を設置した場合は、A E D の適切な維持管理に努めるとともに、A E D の設置場所及び使用方法について表示基準に従い、適切な表示に努めるものとする。

㊦ 民間施設等への A E D 設置促進（第 5 条第 2 項）

様々な施設のなかでも施設数、利用者、夜間営業店舗が多いガソリンスタンドへの A E D の設置を促進するため、茨城県の「地域活性化包括連携協定」を活用し、茨城県石油商業組合・茨城県石油業協同組合に設置協力を依頼した。

㊧ 県医師会「A E D 普及促進連絡協議会」の設置

A E D の普及促進を検討する場として、茨城県医師会が、医師会、県、医療関係者、消防関係者等で構成する「A E D 普及促進連絡協議会」を設置し、A E D の一層の普及促進方策等について協議している。

【条例の制定に伴う効果、今後の課題】

ア) 条例の制定に伴う効果

㊦ A E D の設置台数の増加

県立施設については、設置義務対象となったすべての施設に A E D が設置されることとなった。

また、「茨城県 A E D 設置施設登録制度」の登録施設数は、条例施行前の 2,715 施設（平成 24 年度）から 2,907 施設（平成 26 年 10 月）へと 192 施設増加した。

㊧ 市町村・消防本部における A E D 利活用にむけた取組の拡大

A E D の設置場所の公表や、イベントへの無料貸出し、市の一括借上げ（無償貸与）によるコンビニエンスストアへの設置（龍ヶ崎市や神栖市で実施）、救命講習の実施をはじめ、茨城県内の市町村においては独自の取組が拡大している。

イ) 今後取り組むべき課題

㊦ A E D 設置施設の一層の拡大

民間施設のなかでも 24 時間 365 日営業しているコンビニエンスストアへの A E D の設置を促進させるため、茨城県の「地域活性化包括連携協定」を活用し、今後、設置協力を依頼する予定である。

㊧ A E D の管理や点検の徹底

故障や耐用年数の経過等によって A E D が使用できない事態を防ぐため、A E

Dの設置施設に対して適切な管理や点検の方法を示し、点検を実施するよう依頼することとする。

また、AEDの設置が義務づけられた県立施設においては、管理や点検の状況について定期的に調査し、仮に管理・点検状況が不十分である場合には個別の対応を求めつつも、日常点検の徹底を促すこととする。

(2) 神奈川県横浜市

横浜市消防局においては、救急出場件数が増加し、とりわけ軽症者の救急搬送が約6割を占めている状況にあったことから、国の構造改革特区制度を活用し、「横浜型救急システム」を新たに導入した。このシステムでは、緊急度・重症度識別（コールドリサーチ）を実施し、救急搬送要請者の症状によって、救急出場体制を柔軟に運用させることとしており、このシステムをはじめ、救急業務の範囲、市や市民、事業者の責務等について規定した「横浜市救急条例」が平成19年12月に制定されている。

したがって、「横浜型救急システム」の運用内容や、条例の制定による効果等について学ぶことを目的として、横浜市消防局を平成26年10月31日(金)に訪問・視察し、消防局警防部救急課と指令課の担当者から説明を受けた。

【条例の制定に至った背景】

横浜市においては、人口の増加とともに救急出場件数も増加傾向にある。

平成25年には年間173,772件の出場があり、前年と比較して3,484件(2%)増加し、過去最高件数を記録した。その一方で、軽症者の搬送が約6割を占める。そのような状況において、横浜市消防局では、増加が続く救急需要への対策として、①救急件数減少にむけた広報、②救急有料化の検討、③救急隊増隊の検討に取り組むこととし、広報活動の結果、救急出場件数は、平成18年から



一時減少することに成功したものの、平成22年ごろから、高齢者人口が増加したことも影響して、救急出場件数が再び増加に転じた。

その後、救急有料化や救急隊の増隊についての検討がなされ、救急有料化に当たっては課題が多く現段階では時期尚早との結論に、救急隊の増隊に当たっても1隊当たり約1億円のコストの増加が見込まれることから先送りするとの結論に、それぞれ至ったところである。

また、救急出場件数が増加していることから、仮に救急要請が重なった場合は、救急車の到着が遅れることとなる。そのため、①緊急度が高い傷病者へのファーストタッチを早くし、②緊急度等に応じて必要な救急隊等を弾力的に出場させることを基本的考え方とする新たな救急システムの構築の必要性が生じた。

したがって、次項で述べる「新たな救急システム」(第7条)とともに、「救急業務等の範囲」(第2条)や「市、事業者、市民等の責務」(第3条～第5条)、「資機材の整備等」(第6条)についても併せて規定した「横浜市救急条例」を平成19年12月に制定させ、平成20年10月から(ただし、第6条については平成21年4月から)施行されている。

【横浜市救急条例】

(横浜市が行う救急業務等)

第2条 横浜市は、消防法(昭和23年法律第186号)第2条第9項に規定する救急業務(以下「救急業務」という。)のほか、次に掲げる救急に関連する業務を行うものとする。

- (1) 傷病者を搬送することがその生命に著しく危険を及ぼすおそれがある場合又は傷病者の救助に当たり緊急に医師等による医療を必要とする場合に、救急隊等により医師等を当該傷病者のある場所に搬送する業務
- (2) 消防通報用電話(電気通信番号規則(平成9年郵政省令第82号)第11条第3号に規定する電気通信番号に通報する電話をいう。)に通報された内容に応じて、必要な情報を提供する業務
- (3) その他市長が必要と認めた救急隊等による業務

(横浜市の責務)

第3条 横浜市は、市域の社会情勢に応じ、救急業務等(救急業務及び前条各号に定める業務をいう。以下同じ。)に関する施策を総合的かつ計画的に実施するとともに、国、他の地方公共団体等と協力し、必要な施策を推進するものとする。

2 横浜市は、市民等(市内に居住し、勤務し、又は在学する者をいう。以下同じ。)に対し、応急手当に関する知識及び技術の普及啓発を行うものとする。

(事業者の責務)

第4条 事業者は、救急業務の緊急性及び公共性について理解を深めるとともに、前条第1項の施策に積極的に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、従業員等に対して応急手当に関する知識及び技術を習得させ、かつ、向上させるよう努めなければならない。

(市民等の責務)

第5条 市民等は、応急手当に関する知識及び技術の習得に努めるとともに、必要に応じて、傷病者に対し応急手当を実施するよう努めなければならない。

2 市民等は、救急業務の緊急性及び公共性について理解を深め、救急隊を適正に利用するよう努めなければならない。

3 救急隊による搬送を要請しようとする者は、自らの症状又は傷病者の状態等の必要な情報をできる限り正確に伝えるよう努めなければならない。

(救急資器材の整備等)

第6条 横浜市火災予防条例(昭和48年12月横浜市条例第70号)第68条の2第1号及び第2号に規定する防火対象物その他消防局長(以下「局長」という。)が指定する防火対象物(以下「整備対象物」という。)の管理について権原を有する者

(以下「管理権原者」という。)は、その整備対象物内に自動体外式除細動器その他応急手当に必要な資器材を整備しなければならない。

2 管理権原者は、その整備対象物において傷病者が発生した場合に、応急手当等を行うことができる体制を整備するよう努めなければならない。

(緊急度・重症度の識別)

第7条 局長は、救急隊による搬送を要請する者から聴取した傷病者に関する外傷、特殊傷病及び疾病等の情報並びに既往歴その他の情報を電子計算機に入力し、応急処置及び医療機関への搬送の緊急性並びに傷病の程度の識別(以下「緊急度・重症度識別」という。)を体系的かつ自動的に行い、その結果に基づき、救急業務等を実施するものとする。

2 局長は、緊急度・重症度識別を行うに当たり、通信指令管制業務を行う施設に常時配置している医師が、当該業務を行う消防職員及び救急業務に従事する救急隊員に対し、直接指導又は助言を行うことができる体制を整備するものとする。

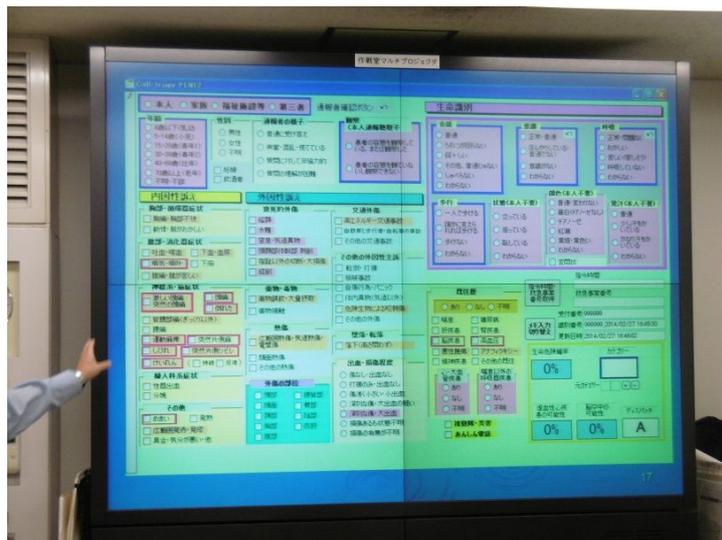
3 局長は、救急業務を行うときは、緊急度・重症度識別の結果に応じて必要な編成の救急隊を出場させるとともに、救急現場の状況に応じた措置を講ずるものとする。

なお、条例の制定に当たって、横浜市が平成19年9月に約1か月にわたってパブリックコメントを実施したところ、市民等から提出のあった計664件の意見のうち反対は33件(5%)にとどまったことから、原案のとおり横浜市会第4回定例会(12月)に上程されている。

【救急システムの運用内容】

ア) 緊急度・重症度識別の実施(コールトリアージの導入)

⑦ コールトリアージの概要



119番通報があった際、消防局内にある消防司令センターで119番通報を受信する指令管制員が救急搬送要請者に識別フォームに沿った質問を行い、症状等の

情報をタッチペンでコンピューターの画面に順次入力していくことによって、入力された情報から緊急度・重症度が自動的に計算され、最も直近かつ出場可能である救急隊が表示される仕組みとなっている。

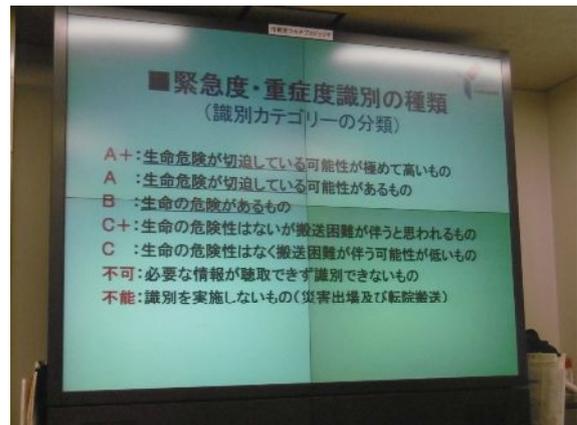
また、識別フォームは、緊急度・重症度が高いほど判定結果が早く表示されるとともに、車両動態管理システムによって、直近の出場可能な救急隊に出場指令が出せる仕組みとなっている。

①緊急度・重症度識別の種類と常駐医師による助言の導入

上述したコールトリアージ（識別）の結果、横浜市消防局においては、緊急度・重症度に応じて、右に掲げるとおり、A+、A、B、C+、C、不可、不能の7段階に分類しての判定がなされている。

また、横浜市消防局においては、消防司令センターに救命指導医が常駐していることから、コール

トリアージによる識別をふまえた指令管制員からの指令に対する助言に加えて、救急隊員に対する指示・助言を常時迅速に行うことができるとともに、医療機関への受入れの要請に当たって、救命指導医が実施する体制を確立している。



②民間事業者への転送による「救急相談サービス」の実施

横浜市消防局では、119番通報受信時の救急相談に対して、独自に民間事業者による「救急相談サービス」を提供・運用している。

「救急相談サービス」では、市民が、病気やけがで119番通報を行ったものの、通報者自身が救急車による搬送を要請するか否かを決めかねている場合に、通報者の同意を得たうえで、横浜市消防局から委託を受けた東京都内の民間事業者に通話中のまま転送されることで、医療従事者に対して救急車による搬送要請について相談できるほか、処置等についても助言等を受けることができるとともに、救急相談をふまえて救急車による搬送を要請する場合には、横浜市消防局に再転送され、横浜市消防局の担当者と再度通話することができる。なお、市民からの119番通報が通話中のまま転送されていることから、救急相談や助言の内容については、横浜市消防局の担当者も同時に聴取することができる。

この結果、119番の通報を行った市民が救急車による搬送について要請するか否か迷ったうえで搬送を要請することとなった際に複数回電話する必要がなくなるとともに、横浜市消防局の担当者においても、相談業務については民間事業者に転送することによって、患者の症状について結果として丁寧に（同時）聴取することが可能となった。

イ) 救急隊等の出場体制

㊦ 概要

横浜市消防局では、コールトリアージ（識別）の結果に基づき、出場部隊をレベル 1 (A+)、レベル 2 (A、B、C+等)、レベル 3 (C) に識別（ディスパッチ）している。



このうち、最も緊急度・重症度の高いレベル 1 (A+) においては、救急隊 2 名と救命活動隊に加えて消防隊（又は救急隊 3 名と消防隊）が、また、軽症と判断されたレベル 3 (C) においては、救急隊 2 名又は 3 名が、それぞれ出場部隊として編成されることとなる。

㊧ 特区省令による救急隊の 2 人運用

消防法施行令第 44 条においては「救急隊は、救急自動車 1 台及び救急隊員 3 人以上をもって、又は航空機 1 機及び救急隊員 2 人以上をもって編成しなければならない。ただし、救急業務の実施に支障がないものとして総務省令で定める場合には、救急自動車 1 台及び救急隊員 2 人をもって編成することができる」と規定されていることから、横浜市は、国（総務省）に対して平成 19 年 6 月に構造改革特区として認定するよう提案を行った。

その後、平成 20 年 1 月、総務省が「総務省関係構造改革特別区域法第 2 条第 3 項に規定する省令の特例措置に関する措置及びその適用を受ける特定事業を定める省令（特区省令）」を施行したことを受けて、横浜市は、特区計画を作成したうえで認定申請を行った結果、平成 20 年 3 月に「よこはま救急改革特区」としての認定が下された。

なお、特区省令における特区の要件として、① 傷病者の情報を電子計算機に入力し、緊急度・重症度を体系的かつ自動的に識別できること、② 2 人出場時に不測の事態が発生した場合、3 人以上の救急隊員による速やかな措置がとれること、③ 消防司令センターに常駐する医師によって、救急隊員等に対して直接指導又は助言を行うことができることの 3 点が求められたことから、横浜市消防局において上述のとおり体制を整備させたところである。

ウ) 救命活動隊の導入と連続出場による救急空白地域のカバー

救命活動車には救急資格を保有する職員が乗車し、救急時にも災害時にも出場できる体制をとっている。なお、通常、AEDをはじめとする救急資機材と消火用資機材の両方を積載しているが、軽自動車タイプには、可動式ポンプを積載している。

緊急度等が高いディスパッチレベル 1 (A+) やレベル 2 (A) では、消防隊や救命活動隊を出場させることによって、救急隊が不在の地域において発生する救急事案に対する現場到着の遅れをカバーしている。

【条例の制定に伴う効果、今後の課題】

ア) 救急システム導入による効果



先着隊の平均現場到着時間については、最も緊急度・重症度の高いものほど早くなっている。例えば、ディスパッチレベル1 (A+) の場合、救急システムの導入前（救急隊のみ出場）の平均現場到着時間は6分かかっていたところだが、導入後は50秒短縮されている。

また、条例施行後の平成20年10月1日からの1年間では、119番通報の受信時に、通報者の同意を得たうえで「救急相談サービス」に転送したものが984件あったものの、その後、横浜市消防局に再転送されて救急隊を出場させたものは59件（約5%）にとどまっており、如実に救急出場件数の減少につながっている。

イ) 今後の課題

緊急度や重症度を的確に識別するため、とりわけ119番通報の内容から軽症と考えられる救急搬送要請者には聴取項目が多くなる傾向が高く、いらだちを覚える市民もいる。また、そもそも横浜市以外の住民には条例の内容をあまり周知できておらず、戸惑われることも多い。そのため、119番通報への対応について横浜市消防局として丁寧な説明に努めており、今後も同様の対応が求められる。

なお、横浜市の人口は平成31年ごろピークを迎えるものの、高齢化により救急搬送件数は年々増加していることから、依然として、限られた救急体制のなかで助かる生命を1人でも多く救うという課題を抱えることとなる。

4. 奈良県における取組

(1) 奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）

【システムの導入に至った経緯】

平成 21 年 4 月の消防法の改正で、「傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準」（以下「救急搬送ルール」という。）の策定が都道府県に義務づけられたことを受けて、奈良県においても、消防・医療関係者らによる「奈良県救急搬送及び医療連携協議会」で搬送ルールの運用内容を含めた救急医療の在り方についての検討がなされた。そのなかでは、救急搬送に要する時間が長時間化していることにとどまらず、提供される医療の需給（マッチング）の不適合や P D S A（plan-do-study-act）を行う際の情報の不足も現在の救急医療における課題となっていることが指摘された。

したがって、奈良県においては、平成 23 年 1 月から救急搬送ルールの運用を開始するとともに、救急搬送ルールで定めた医療機関の選定を具現化させ、より迅速に医療機関を選定するため、平成 24 年 3 月からは救急車と各消防本部に救急搬送ルールを搭載させた電子端末（i P a d）を配備し、「奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）」の運用も開始させることで、現在の救急医療における課題の解消につなげることとした。

なお、救急搬送ルールの策定の目的は、消防機関と医療機関との間での連携を強化し、心肺停止や脳卒中、急性心筋梗塞といった特に重症・重篤な救急患者の状況に応じた適切な病院の選定・搬送を行うことにある。今後、救急搬送ルールを適切に運用し、救急患者の搬送を断らない医療体制を構築していくためには、二次救急医療の体制や救急救命センターの機能を強化することに加えて、「救命期」を脱した患者を適切な後方医療機関に転院させるための連携を強化することが必要であり、その強化にむけた取組が急務となっている。

【システムの概要】

このシステムの運用に当たっては、救急搬送ルールを搭載させた電子端末（i P a d）を救急車と各消防本部に配備した。救急隊が電子端末に患者の情報を入力することで、症状や緊急度、重症度に応じて対応可能な医療機関が選定され、受入れを要請することとなる。（詳細については後述）システムの運用が開始された当初においては消防機関のみに電子端末が配備されていたが、平成 25 年度以降は、県内の医療機関にも電子端末が配備され、消防機関と医療機関の双方において情報が共有されることとなった。

なお、このシステムにおいては、①「発症～治療開始までの時間」を改善の指標とした救急医療の評価を可能とするためのデータ収集機能や、② 日々の受入対応可能医療施設リストや診療状況、患者の状態（疾患・重症度別）に基づく搬送先の選定支援を行う機能、③ リアルタイムでの患者の発生、搬送、受入れの状況と各医療機関における診療の状況を県内の関係者間で共有する機能を有しており、救急搬送の評価や受入対応可能医療施設リストの見直しのための支援情報等が提供されることで、組織の枠を超えて、救急医療体制の改善を図ることが考えられている。

このシステムは、緊急搬送に従事する救急隊員や医師の現場での活動や思考プロセスを考慮して画面が遷移される。

まず、救急隊が到着した際には「患者情報、観察項目記録画面」に情報を入力し、その情報をふまえ、救急搬送ルールに基づいた病態と観察所見に応じた搬送先のリストが表示される。原則として、患者の状態やバイタルサインのような病院の選定に当たって必要な情報が記録されると、緊急度や疑い疾患、重症度等に応じて現在地からの距離順に選定先医療機関候補の一覧が表示されることになるが、仮に心肺停止等の緊急度が高い疾患においては、ボタン1つでリストを表示できるように工夫されている。

次に、患者の観察所見を「患者観察所見共有画面」に入力することで、「伝達」と設定された複数の医療機関が患者所見を共有することができる。なお、搬送実績の情報はデータベース化されることで、照会・受入れ、搬送状況と緊急医療の質に係る各種指標値、照会関連情報、搬送関連情報、緊急搬送発生・応需の状況を日報や月報として利用することが可能となった。また、地理情報システムのマップで表示することも可能である。

これらの機能を活用することによって、上述のとおり、搬送状況や疾患別の受入れの状況をリアルタイムで把握することが可能となったほか、救急搬送ルールの定期的な見直しについて検討することも可能となった。

また、このシステムの導入によって、救急搬送ルールに基づいた情報共有が容易となり、より安全で確実な救急搬送が可能となった。システムの導入前には各医療機関や他の救急隊の状況が分からずに電話での照会回数が多くなっていたが、システムの導入後は、医療機関への搬送交渉の際に現場の救急隊員が所持している電子端末でリアルタイムでの医療情報を確認することによって、傷病者本人や家族に対して交渉経緯の説明が行うことができるほか、医療機関がこれまで以上に正確な応需情報を登録していた場合には、現場の救急隊員の搬送交渉の回数の減少につながっているとのことである。

さらに、このシステムの導入によって、救急搬送ルールに基づいた患者の状況等がリアルタイムに救急隊と共有され、医療機関むけの電子端末では、患者の基本情報や搬送中の経過が把握できることから、状況に応じた準備を行ったうえで効率的な受入れが実現できるようになった。システムの導入前には救急隊からの電話連絡をふまえて各医療機関で緊急搬送応需の可否が判断されており、救急隊の間では情報の共有が行われていなかったために、各医療機関に多数寄せられる問い合わせに対してその都度返答しなければならず、救急搬送後のタイムロスが多く発生していたが、システムの導入後は、適正な照会割合の上昇、医療機関における応需割合の上昇、照会回数の削減が図られているとのことである。

なお、このシステムの運用に当たっては、県内の複数の消防本部で実証実験を行ったうえで運用が開始されている。

(2) 0.5次救急（救急電話相談）

市民1人ひとりが不要不急の受診や救急車の利用を控えて適切な受診行動を行うことが1次救急医療機関から3次救急医療機関に至る持続的な救急体制の維持につながることから、奈良県においては、小児救急ガイドブックの配布や講習の開催等、様々な啓発活動を

行うとともに、#7119（奈良県救急安心センター相談ダイヤル）と#8000（こども救急電話相談ダイヤル）の2つの相談窓口を設けて、市民からの不安や疑問に答えている。

このうち、#7119（奈良県救急安心センター相談ダイヤル）においては、24時間体制で、オペレーターによる医療機関の案内や看護師による医療相談（オンコールでの医師のバックアップあり）を行っている。また、#8000（こども救急電話相談ダイヤル）においては、発熱や下痢、けいれん等、子どもが急病にかかった場合の対処方法等について、診療時間外である平日の夜間や休日にコールセンターの看護師が相談を受け、必要に応じて医師が対応している。なお、その利用状況については、#7119は年々増加傾向にあるものの、#8000は横ばい傾向にある。また、本市からの相談状況は、2つの相談ダイヤルともに増加傾向にある。

【資料】相談ダイヤルへの総件数と本市からの相談件数

■ 奈良県救急安心センター相談ダイヤル（#7119）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
総相談件数	17,324	20,457	23,209	25,993
うち、生駒市	1,244	1,293	1,576	1,697

■ こども救急電話相談（#8000）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
総相談件数	16,424	20,018	18,654	19,366
うち、生駒市	1,345	1,685	1,692	1,715

以上、生駒市消防本部提供資料より転載

5. 生駒市の救急業務等に対する委員の意見

生駒市消防本部における救急業務をはじめとした所管業務、市内の公共施設や民間商業施設における救急対応の実態やAEDの設置状況、先進自治体や奈良県における救急業務等に係る取組状況の調査もふまえた、本市の救急業務等に対する各委員のおもな意見は、次のとおりである。

① 「救急対応マニュアル」の整備にむけた取組

- 今回、市内の公共施設や民間商業施設における救急対応について調査するなかで、市の本庁舎を所管する市の総務課においては、「救急対応マニュアル」が策定されていないことが明らかとなった。総務課の担当者からは、マニュアルこそ策定していないものの、対応の仕方（市の保健師や看護師（ともに市職員）への対応依頼）は市のすべての職員に周知できているものと考えているとの説明があった。また、本庁舎の委託警備を行っている（株）日経サービスに対しても、「救急対応マニュアル」の整備の有無については照会していないとのことであった。市の本庁舎においても、文書による「救急対応マニュアル」を作成して臨時職員等を含む市のすべての職員に周知するとともに、警備委託業者に対しても「救急対応マニュアル」の提出を求めておくべきではないか。

② 奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）と救急電話相談の効果的な運用にむけた取組

【e-MATCHの運用】

- 救急医療に携わる関係者との意見聴取会においては、医療機関の関係者から、現場の医療機関としてe-MATCH上の情報を随時更新していく必要があり、事務処理上の煩雑さから最新の情報を更新できていない場合も考えられるとの意見があった。また、e-MATCHは、心肺停止等の緊急度が高い疾患においては、ボタン1つで選定先医療機関候補のリストを表示できるように工夫されているものの、そのことが周知できていない実態もあるように見受けられた。

したがって、全県的にe-MATCHを運用する奈良県に対して、さらなる運用の改善を求めていく必要があるのではないかと考える。

【救急電話相談の運用】

- 横浜市消防局のように、コールトリアージを行い、状況に応じて救急隊を出場させることは効果的であると思うが、本市の消防の規模では、特区申請を行ったうえで3種の救急出場態勢をとることは不可能であろう。現在の本市の消防で可能なのは、救急車の適正利用の啓発と救急相談サービスの周知ではないだろうか。
- 横浜市消防局では、119番通報を受けて、医療従事者による「救急相談サービス」が直ちに実施されている。これによって、無用な救急車両の出場が軽減され、効果的な救急体制の維持に努めることが可能となっており、高く評価できる施策と考える。

- 119番通報を行うか否かの判断に迷った場合のために、奈良県救急安心センター等の相談ダイヤルがあるものの、その番号を常に記憶している市民がどの程度いるのか疑問である。

③ 救急車の適正利用にむけた広報の在り方

- 市民に対して、救急車の適正利用を求める一層の周知、啓発を図る必要がある。ただし、啓発に当たっては、一般の市民にとって軽症や重症を判断することは難しいため、119番通報に対する意識の啓発以上に、知識向上のための啓発といった効果的な方法を検討する必要があると考える。
- 軽症者がみだりに救急車による搬送を要請することは慎まなければならないが、軽症であるかどうかの判断は難しいところがある。相談ダイヤルは設置されているが、高齢者の場合は自力で対応できないケースもあるので、軽症での救急車による搬送の要請であっても、ある程度仕方がない面もあると思う。
- 119番通報を行うか否かの判断に迷った場合のために、奈良県救急安心センター等の相談ダイヤルがあるものの、その番号を常に記憶している市民がどの程度いるのか疑問である。【再掲】
- 救急車の適正利用にむけては、職員による市内巡回時の啓発業務をより重点的にすべきであり、そのための人員の補強は必要であると考え。
- PA連携（消防ポンプ車と救急車の連携）を導入する自治体も増えており、本市においても、その導入について積極的に検討すべきである。なお、導入に当たっては、消防車に対する既成概念を払拭させることに加えて、消防隊員であっても救命活動ができることに対する市民への周知と理解を求めることが必要であり、横浜市のように「119番ガイドブック」を全戸に配布して周知することも必要ではないか。

④ AED使用に伴う需給ギャップと普及にむけた取組

【設置箇所の拡充】

- AEDの設置場所については基準を定める必要があるが、このうち人が多く集まる公共施設、体育施設、公立学校、保健・福祉・医療施設については少なくとも設置を義務づけることが望まれる。
- 民間業者については、営業時間が長い（特に夜間営業している事業所）にはできるだけ設置協力の依頼が必要である。
- コンビニエンスストアのように24時間開店している店舗に設置するのが有効ではないか。
- 公立幼稚園にはAEDが設置されていない一方で、公立保育園にはAEDが設置されている。公立幼稚園の園長からも設置を望む声の大きいことから、設置について検討する必要があるのではないか。
- 茨城県AED条例の制定によって、公民館や美術館をはじめとする茨城県内の公共施設へのAEDの設置の増加は当然のことながら、コンビニエンスストアや金融機関、

農協をはじめとする茨城県内の民間施設におけるAED設置箇所の増加を牽引したことは大きな意義があり、条例の制定には実効性があったものとする。

- 近くにAEDが設置されていない場合は救急車による搬送に頼らざるを得ず、また多額の設置費用がかかることも考えると、AEDの設置に当たっては、市内でも救急車の到着までに時間がかかるところといった効果的な設置場所や配置方針を確認し、厳選する必要があるのではないか。
- 民間施設に対しては、設置依頼だけではなく、さらなる補助の在り方も検討する必要があるのではないか。
- 民間事業者への設置普及促進策として、(a) 補助金制度の導入や、(b) 市による無償貸与制度の導入等に伴う予算化の可能性を検討する必要がある。
- AEDを設置した民間施設に勤務している従業員（やアルバイト）への教育について、茨城県AED条例では努力規定となっているが、現在、文書による実施依頼を行っているにすぎないとのことである。茨城県においても厳しい財政状況にあることは理解するが、県の条例であることをふまれば、少なくとも民間施設への補助の取組を実施している市町村への補助は手厚くする必要があるように思う。
- 県がリーダーシップをとって条例化することが、自治体間の格差を少なくし、県全体としてのAEDの普及促進に大きな力を発揮すると思う。また、各自治体へのさらなる普及を図るためには、県からの補助金があれば功を奏すると考えるが、条例を制定した茨城県でも残念ながらそこまでは至っていない。
- 茨城県内の市町村においては、AEDの一括借上げによるコンビニエンスストアへの設置をはじめとする独自の取組を拡大している自治体も一部にあるとのことだが、茨城県が厳しい財政状況にあり、対象範囲の検討（精査）も必要であることから、現時点では市町村への補助は限定的なものにとどまっている。
- 茨城県においても県内1,400か所のコンビニエンスストアにAEDを設置することを今後の課題とされているが、メンテナンスや使用時の不測の事態に対応できないといった理由でなかなか協力が得られず、実現にはハードルが高いという話であった。現在、本市でAEDを設置しているコンビニエンスストアは1つもないことから、仮に設置を依頼した場合には茨城県と同様の課題が生じることが予想される。
- 龍ヶ崎市や神栖市（ともに茨城県）におけるAEDの一括借上げによるコンビニエンスストアへの設置は、市民に対して24時間中AEDを利用できる環境を提供したという観点から高く評価できる。
- 銀行へのAEDの設置も進んでいるようだが、維持管理上の問題があるため、現在のところ、営業時間中の施設内での利用に限定されている。営業時間外の利用や貸出しの在り方についても検討が必要ではないか。この点は公共施設も同様である。
- AEDの利活用の観点から考慮すると、24時間営業のコンビニエンスストアやガソリンスタンドでの設置が切望されるが、茨城県ではAEDの管理やその操作において、設置された事業者側が責任を持って対応することが難しいことから、設置が円滑に進んでいないという背景も窺い知ることができた。

- 救急事案の場合に救急資機材積載の消防車の出場を可能にすることは、他署からの救急車到着を待つよりも傷病者へのファーストタッチを早めることになり、とりわけ南北に長い地形を持ち救急車の現場到着時間に課題を抱える本市にとっては有効であると考えます。
- 茨城県医師会においては、「AED普及推進連絡協議会」が設置され、AEDの一層の普及促進方策について協議がなされたとのことである。茨城県特有の事情があるとも推測するが、医師会や各病院との連携を日頃から密にしておくことがいかに重要かを物語っているように感じる。

【設置箇所の把握と公表】

- 本市においても、「AED設置施設登録制度」の導入を検討すべきではないか。
- 設置場所については、公共施設をはじめ、民間施設やマンションといった人が多く集まるところに設置されてきてはいるものの、本市の消防として、民間施設に設置されているAEDのすべての設置状況までは把握できていない。仮に民間施設が個別に設置していても、広く利用されにくいことから、消防としては、誰もが利用しやすくなるように掲示の協力を願う必要があるのではないかと感じる。
- AEDが十分にその機能を果たし得るように、「AED設置施設登録制度」によって所在を明らかにし、活用しやすい環境を整えるのが効果的ではないかと感じた。民間事業者が設置しているAEDの設置箇所をすべて把握するのは困難であるが、主要と考えられる場所については、AEDの設置状況を行政がある程度把握しておき、適宜指導していくことが必要であると思う。
- 市の消防本部としてAEDの設置箇所を把握するため、可能な限り設置事業者から届出の協力を得る必要がある。
- 設置箇所をマップ上に落とし（AED地図アプリの作成も有効であると思われる。）、市民への周知に努めることが大切である。

【講習機会の充実】

- 屋内等での救命講習ではなく、不特定多数が行きかう場所での救命講習の実施といった、普段、救命講習に参加する機会の少ない人を対象とした講習の実施を検討する必要があると考える。
- 中学生への救命講習受講の必須化を図るといった、受講者を増加させるための検討が必要であると考えます。
また、継続的な講習受講を可能とする仕組みの検討が必要であるとも考える。
- 教職員には指導員資格の取得を義務づけるべきではないか。
- 本市においてAEDが実際使用されたのはこれまで10件にすぎず、しかもAEDを作動させたことによって助かったという事例はないという。
いざという時に、臆することなく人命救助ができる市民を多く育てていくことも消防の職務であると考えます。

- 本市において市民が実際にAEDを利用して人命救助に携わる機会は、極めて僅少であると考えざるを得ない。
AED設置場所に携わる従業者等については、定期的な応急手当講習の受講が望まれる。また、一般の市民に対しても、自治会や自主防災会を通して、AEDに関する講習や学習会を実施する場を提供していく必要性は今後も高いと考える。
- 救命講習の受講について、市が設置している施設には義務づけを、市内の民間事業者や市民に対しては努力義務をそれぞれ課す必要があるが、定期的に講習を実施しなければ実効性が薄れることから、定期的な受講の仕組みを考える必要がある。
- 今年度、本市の職員提案制度においては、ある一般職員から『職員全員救命士（CPRとAEDで救える命）』として、市のすべての職員の応急救命に係るスキルの向上を目指して、(a)市の消防本部や日本赤十字等で救命講習を受講する場合には職務免除とする、(b)職場内で普通救命講習会を年数回開催し（未受講者には）強制参加させる、とする提案があったが、市の職員全員が普通救命講習を受講していれば、コストを余りかけることなく、本市の“安全・安心なまちづくり”についてPRできることから、その実現にむけて、議会としても注視し、後押しすべきであるとする。
- 教育機関におけるAED講習については、教員のみならず、生徒も受講させている自治体もある。教育委員会との協議、調整が必要である。
- 茨城県AED条例は、県内の公立学校における取組に対して義務規定や努力規定を定めており、その意義等については、県の担当者も強調されていた。しかしながら、「新任教諭に対する救命講習（初任者講習）」は義務規定となっているが、現時点で、それ以外の先生への講習は義務づけられていないようである。養護教諭については既に受講済みの先生がほとんどであるようだが、任意での受講では、救命講習を受講していない先生もいることになるので、実態を把握し、受講を促す必要もあるのではないか。
- 「公立の中学生や高校生への心肺蘇生法に関する実習」の実施も義務規定となっているが、その内容については、県としては細かく指導（指示）することはなく、実習に当たっては、それぞれの学校で学習指導要領に基づいて独自に行われているとのことである。若いうちから体験しておくことで、とっさの場合の対応が少しでも円滑に進むようにとの趣旨で県の条例として規定されていることを考慮すれば、それぞれの学校の独自性も勿論大切ではあるが、県の関与（指導）ももう少し必要となってくるのではないか。
- AEDを設置した民間施設に勤務している従業員（やアルバイト）への教育について、茨城県AED条例では努力規定となっているが、現在、文書による実施依頼を行っているにすぎないとのことである。茨城県においても厳しい財政状況にあることは理解するが、県の条例であることをふまれば、少なくとも民間施設への補助の取組を実施している市町村への補助は手厚くする必要があるように思う。【再掲】

⑤ 組織・人員体制の充実と服務規律の徹底にむけた取組

【現在の組織・人員体制】

- 救急車の適正利用にむけては、職員による市内巡回時の啓発業務をより重点的にすべきであり、そのための人員の補強は必要であると考えます。【再掲】
- 救急車の出場件数が年々増えていることから、今後の出場件数の動向を注視し、適正な人員の配置と体制の整備を図る必要がある。
- 近隣の消防との連携を積極的に図る必要がある。
- 人員については可能な限り多数の方が良いと思料されるが、現状をふまれば、近隣自治体との連携を図ることを条件として、条例定数に基づく現行の人員体制を維持する方向であれば良いのではないかと考えます。
- 人口比での消防隊員の数が減少しており、本市消防としては、業務の効率化や市民の意識啓発（救急車の適正利用）によって支障なく運営できるということだが、十分に対応できるのか若干気にかかる。
- 市民が日々、安心して生活をするための最も重要な職務を担うはずの消防の体制が、現在のところ充足しているとは言い難い。いざという時、市民の生命と財産を守るためにも、人員の補強は必要であると考えます。
- 国からは、東日本大震災からの教訓をふまえて「消防力の強化」が求められており、今後、消防本部への消防車や救急車の配置が増やされ、P A連携もさらに進展させる必要があるが、現在の消防職員の実数は、生駒市職員定数条例で定められた定員数に達していない現状にあることから、実質的には人員の不足によって適切に機能しない可能性も否定できないため、市の人事部局等に対する定数の確保にむけた働きかけをこれまで以上に強めていただきたい。
- 南分署は3台の消防・救急車両があるが、署員12人の3交代制であることから、常に動かせる車両は1台にすぎず、その1台が出動してしまえば、南分署は機能しなくなる。また、分署長も常駐していない。

その補完として、本署からの応援体制が採られているが、最低でも3分の時間が余計にかかる。したがって、5カ大字地域をはじめとしたとりわけ市内の中心部から遠方となる地域において少しでも早期の対応を求められる事態の対応が遅れることに不安を感じざるを得ない。

【服務規律の乱れ】

- 北分署に連絡が伝わらずに救急車両の出場指令が滞ったという失態があったが、消防職員にはいかなる原因であってもミスが生じないような細心の注意を払っていただきたい。

また、救急車の搬送先のミスや、職員による小火騒ぎ、窃盗事件といった、あつてはならない失態も続いており、併せて消防職員には市民の最後の砦を担う職責にあることを再自覚していただきたい。

6. 要改善事項の提示と施策の提案

前章で生駒市の救急業務等に対する各委員の意見を整理・列挙した。

各委員からの意見のほか、茨城県や神奈川県横浜市における調査結果に加えて、他の自治体において既に取り組まれている多くの先進的な取組もふまえ、(1) 組織・人員体制の充実とサービス規律の徹底、(2) 救急対応業務の確立、(3) A E Dの普及促進、(4) 「(仮称) 生駒市救急条例」の制定のそれぞれの観点から、生駒市議会企画総務委員会として【改善を求める事項】を提示するとともに【施策の提案】を次のとおり行うこととする。

【改善を求める事項】

- (1) 組織・人員体制の充実とサービス規律の徹底にむけて
 - ① 人員の補充【改善を求める事項】
 - ③ 研修の実施【改善を求める事項】
- (2) 救急対応業務の確立にむけて
 - ① 「救急対応マニュアル」の整備【改善を求める事項】
 - ② 奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）の運用改善にむけた働きかけ【改善を求める事項】
 - ③ 救急車の適正利用にむけた広報【改善を求める事項】

【施策の提案】

- (1) 組織・人員体制の充実とサービス規律の徹底にむけて
 - ② 消防職員サービス規程の改正【施策の提案】
- (2) 救急対応業務の確立にむけて
 - ④ 民間事業者への転送による救急相談の導入【施策の提案】
 - ⑤ 補助金の導入【施策の提案】
- (3) A E Dの普及促進にむけて
 - ① 協定の活用によるA E Dの設置【施策の提案】
 - ② 設置にむけた予算措置の拡充【施策の提案】
 - ③ 公用車へのA E D積載【施策の提案】
 - ④ A E D設置箇所の把握とマップのアプリ化【施策の提案】
- (4) 「(仮称) 生駒市救急条例」の制定にむけて
 - ① 条例の考え方【施策の提案】
 - ② 条例の構成案【施策の提案】

(1) 組織・人員体制の充実と服務規律の徹底にむけて

不祥事が続いている市の消防本部の組織・人員体制と職員の服務については、平成26年8月29日に、副市長をリーダーとした「生駒市消防改革プロジェクトチーム」を発足させており、組織・人員体制の在り方や、職員の能力と士気の向上等について抜本的な検討を行い、平成27年3月を目途に改革にむけた報告書が提示されることとなっていることから、当委員会としても、当面はその動向等について注視することとなるが、この報告書では、参考として他の自治体における先進的な取組について言及することとする。

① 人員の補充【改善を求める事項】

平成26年12月、総務省消防庁は、市町村の消防本部の装備、人員のめやすとなる「消防力の整備指針」の見直し内容をまとめた。今回の見直しにおいては、平成23年に発生した東日本大震災からの教訓をふまえ、消防本部への消防車や救急車の配置を増やすこととされており、本市消防において必要とされる正規の救急車の台数も4台から6台（現在6台配置）に増えるとともに、消防車は、被災して使えなくなるケースを想定して、また、救急車は、高齢化の影響で救急車の出場件数が年々増加していることから、これまでの指針ではその配置を「地域の実情に応じて配置する」とされていたところが、本市消防においては、8台に1台の割合で予備の消防車を、6台に1台の割合で予備の救急車を配置することがそれぞれ求められることとなった。

他方、今回の見直しにおいては、救急隊員や119番通報に対応する要員数についても、地域の実情に応じて柔軟に配置できることとされた。現在、消防職員の実数は、生駒市職員定数条例で定められた定員数に達していない現状にあるが、仮に今回の見直しによって、消防車や救急車の配置を増やしてこれまで以上に態勢が強化されたとしても、現状の消防職員の人員数では、実質的に人員の不足によって適切に機能しない可能性も否定できない。したがって、市民の安全・安心を確保する観点からも、消防職員の人員数については、少なくとも定数を確保することができるよう、市の人事部局等に対する働きかけをこれまで以上に強めていただきたい。

② 消防職員服務規程の改正【施策の提案】

本市の「生駒市消防職員服務規程（平成5年11月生駒市消本訓令甲第3号）」においては、第3条（職責の自覚）で、「職員は、住民全体の奉仕者としての職責を自覚し、誠実、公正に、かつ、能率的に職務を遂行するよう努めるとともに、災害時の消防活動が部隊行動によるものであることを認識し、平素から職員相互の融和を図り、規律を重んじ、強固な団結を維持するよう心掛けなければならない。」と定められている。

他方、山口県下関市の「下関市消防職員服務規程（平成17年2月下関市消防局訓令第10号）」においては、第16条（職務の自覚と遂行）で「職員は、消防組織法（昭和22年法律第226号）第1条に定める消防の任務を自覚し、職員の服務の宣誓に関する条例（平成17年下関市条例第42号）に基づく宣誓事項を忠実に遂行するとともに、職務上の責任又は危険を回避してはならない。」と定められている。両市の服務規程中の文言の差異としては、本市の服務規程が一部努力規定となっているところが、下関市の服務規程では義

務規定となっているだけにすぎない。しかし、今般、不祥事が多発していることをふまえれば、「生駒市消防職員服務規程」においても、厳格に義務規定とする必要があるのではないか。

また、岐阜県羽島市の「羽島市消防本部及び消防署職員の服務等に関する規程（昭和51年6月羽島市消本訓令甲第2号）」においては、第7条（服務）で「職員は、その職の信用を傷つけ、消防全体の不名誉となるような行為をしてはならない。」、第8条（同）で「職員は、常に規律を厳守し、（以下略）」と定められている。これらの規定は、地方公務員法で規定された地方公務員に課せられる当然の義務であり、本市の服務規程に改めて規定するまでもないとも言えようが、今般の不祥事の発生をふまえれば、「生駒市消防職員服務規程」においてもこれらの規定を規定しておくことも検討する必要があるのではないか。

③ 研修の実施【改善を求める事項】

本市の「生駒市消防職員服務規程」においては、効果的に研修を実施することが第30条と第31条で定められている。今般、消防職員による不祥事が多発していることをふまえれば、すべての消防職員に対して、消防職員の服務規律に係る研修を早急にも実施することも検討する必要があるのではないか。

なお、その実施に当たっては、外部講師や内部職員（監察担当者）を招き、地方公務員としての倫理や、コンプライアンス意識の涵養といったテーマでの講義・講演を聴講する事例（兵庫県宝塚市消防本部、大阪市消防局）のほか、職場内での過去の事件をきっかけとして作成した「不祥事防止マニュアル『法度事件簿 Part1・Part2』」を研修の教材として活用している事例（神奈川県平塚市消防本部）も参考に、様々な手法が考えられるなか、市の消防本部において最も効果的な研修となるよう綿密に計画を立てて実施されることを望むものである。

（2）救急対応業務の確立にむけて

東日本大震災からの教訓を受けて、総務省消防庁から「消防力の整備指針」の見直し内容が示され、消防車に加えて救急車の配置を増やして態勢の強化に努めることとされていることは上述のとおりだが、本市としても、これまで以上に救急対応に伴う取組の強化が求められる。

① 「救急対応マニュアル」の整備【改善を求める事項】

市の本庁舎を所管する市の総務課においては、現在、「救急対応マニュアル」が策定されていない。また、本庁舎の委託警備を行っている（株）日経サービスに対しても、「救急対応マニュアル」の整備の有無については照会していない。

委員からの意見にもあったとおり、リスクマネジメントを確立させる観点からも、本庁舎内部で急病人が発生した場合の対応等についても、文書による「救急対応マニュアル」を作成して、臨時職員や嘱託職員、再任用職員を含む市のすべての職員に対する周知徹底を確実に行うとともに、警備業務を委託する業者に対しても業務委託契約の締結後速やか

に「救急対応マニュアル」の提出を求めておくべきであり、今回の調査結果を契機に、委員会としてその実現を強く求めるものである。

また、本庁舎を除く市内の多くの公共施設では「救急対応マニュアル」が整備されているものの、公立保育園を除き施設ごとに独自のマニュアルを作成したうえで対応している。確かに、施設ごとの特性が異なることから独自のマニュアルを整備する必要性もあろうが、管理する担当者や教諭の市内における異動も考慮すれば、独自のマニュアルのほか、公立保育園のように施設共通のマニュアルを整備しておくことも必要ではないかと考える。

さらに、民間商業施設においては一部の施設（回答のあった25施設では2施設）しか「救急対応マニュアル」が整備されておらず、十分に整備されている状況にあるとは言えない。救急事案発生時には現場の管理者や従業員が臨機応変に対応していることと思うが、民間商業施設においても一般の市民が安心して利用できるよう、行政機関としても整備に対する助言を行うことも検討する必要があると考える。

② 奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）の運用改善にむけた働きかけ **【改善を求める事項】**

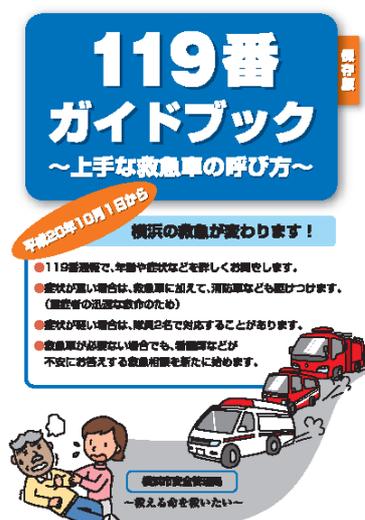
奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）に対しては、現状のシステムでは利用しづらく、運用の改善を求める市内医療機関からの意見が根強い。しかしながら、e-MATCHは奈良県において全県的に運用されているシステムであり、本市消防が独自にe-MATCHの運用を改善させることは極めて難しい。したがって、委員からの意見にもあったとおり、e-MATCHを運用する奈良県に対して、市内医療機関からの意見もふまえ、本市消防から今後においても運用の改善を強く要請していただく必要がある。

③ 救急車の適正利用にむけた広報 **【改善を求める事項】**

本市における救急車の出場件数は平成23年以降4,000件を超える状況で推移しており、今後も長期的には増加する傾向にあることが否めない。また、現状では、救急車による搬送の要請があれば、消防として、軽症者であるか重症者であるかの判断によることなく、基本的に現場へ救急車で出向くことにしているため、状況によっては、本市が保有し運用している5台（正規）の救急車両では対応が困難となる可能性も考えられる。

したがって、本市消防においても、これまでから救急車の適正利用にむけた広報を様々な形態で実施してきたところだが、この他にも横浜市消防局における「119番ガイドブック」の作成や、未就学児対象の救急車の使い方に係る紙芝居（堺市消防局）による啓発といった手法を取り入れている消防もあることから、今後においても、適正な救急車の利用については、様々な手法を用いて、市民の目に可能な限り多く触れるよう啓発していただきたい。

また、市民が119番通報を行うか否か迷った際に利用することができる#7119（奈良県救急安心セン



119番ガイドブック（表紙）
（横浜市消防局ホームページより）

ター相談ダイヤル)と#8000(こども救急電話相談ダイヤル)の2つの相談窓口について、本市としてもこれまで以上に広報することによって、軽症患者の救急車による搬送件数を少しでも減少させることができるよう願うところである。

なお、この救急車の適正利用にむけた広報は、重症等で救急車を本来利用すべき市民に対してまでその利用を抑制することを意図するところではないことから、救急車の利用が真に必要な市民に対する利用啓発の広報についてもこれまでどおり併せて大きく行っていただきたいことは、改めて言及するまでもない。

また、高齢者の救急搬送が増加している現状をふまえ、できるだけ早い時期からかかりつけ医等を受診して持病等が重症化しないように相談しておくことや、家庭内での転倒や転落の防止に日頃から注意することも救急搬送件数の減少につながると考えられることから、救急車の適正利用を求める広報に加えて、「予防救急」に対する広報・啓発も、市の福祉部局等と連携して充実させていただきたい。

④ 民間事業者への転送による救急相談の導入【施策の提案】

③で言及した#7119(奈良県救急安心センター相談ダイヤル)と#8000(こども救急電話相談ダイヤル)の2つの相談窓口については、現在、国や奈良県において運用されているところである。他方、横浜市消防局においては、119番通報の受信時に、通報者の同意を得たうえで、委託を受けた民間事業者に転送され、医療従事者から救急車の搬送要請や処置等について助言等を受けることができるとともに、救急相談をふまえて救急車による搬送を要請する場合に横浜市消防局に再転送され、横浜市消防局の担当者と再度通話することができる独自の「救急相談サービス」を提供・運用されており、市民としては、119番の通報を行ったうえで救急車による搬送について要請するか否か迷ったものの、最終的に救急車による搬送を要請することとなった際には、複数回電話する必要がなくなるメリットが生じるとともに、横浜市消防局としても、市民が「救急相談サービス」での助言等をふまえ、軽症患者が救急車による搬送要請をしなかったことで、救急車の出場件数を少なからず減少させた効果が現れている。

横浜市消防局で導入されているこのサービスは、現在までのところ全国的には広く普及していないようであるが、今後、本市においても、ほぼ確実に救急車による搬送件数の増加が見込まれるなか、このサービスの導入によって、軽症患者を救急車で搬送することによる救急搬送件数を少なからず減少させることが期待できると考えることから、市としてもこのサービスについて研究されることを提案する。

⑤ 補助金の導入【施策の提案】

平成27年1月31日付け日本経済新聞の夕刊記事によれば、大阪府茨木市では、従前、救急患者の大半が市外に搬送されていたものの、受入れの患者を増やすと交付額(1人につき44,000円)を増やす市独自の補助金制度を市内で救急医療を担う7つの病院を対象として導入したところ、制度が開始された平成26年4月からの半年間で市内への搬送率は10%近く高まって市外への搬送が減少し、大きな効果をあげているとのことである。また、同じ記事によれば、この補助金制度は、市民が近くの病院で速やかに治療を受けられ

るようねらうものであり、今後においては、制度の持続性の確保が課題であるとのことである。

本市を含む奈良県においても、以前、救急患者のたらい回しの実態が報道等で大きく取り上げられたこともあって、上述した「奈良県救急医療管制システム（e-MATCH）」の導入につながった経緯があるが、本制度の導入によって、本市が独自に適切な制度の設計を行うことができれば、市内の医療機関に対してよりインセンティブを与えることができ、市外への救急搬送の割合をより顕著に低下させる効果を期待できると考えることから、市としても今一度研究されることを提案する。

（３）AEDの普及促進にむけて

① 協定の活用によるAEDの設置【施策の提案】

AEDは市内の公共施設には数多く設置されてきているものの、安全管理上の問題から施設が実際に開いている時間内だけしか使用できない。

したがって、茨城県では「地域活性化包括連携協定」を活用して県内のガソリンスタンドにAEDの設置を依頼し、また、横浜市においても、同様の協定を活用して市内にある大手コンビニエンスストアにAEDの設置を依頼し、これによってAEDが24時間利用できることとなった。

このほか、都道府県や政令指定都市以外であっても、神奈川県大和市をはじめとする多くの自治体で、AEDの設置をはじめとする連携協定が締結されている。なお、奈良県においても、既に包括連携協定を締結済みではあるところだが、本市においても、「安全・安心なまちづくり」実現の観点から、市内の幅広い民間施設との間でより地域に密着した項目についても併せて包括連携協定を締結することとし、協定をふまえてAEDの設置の依頼を行うことによって、市内におけるAED設置箇所が増加するよう願うものである。

② 設置にむけた予算措置の拡充【施策の提案】

市内の公共施設については、これまでに既に多くの施設でAEDが1台以上設置されているところだが、公立幼稚園をはじめとする一部の公共施設には依然としてAEDが設置されていないことから、適切な予算措置のもと、速やかにすべての施設にAEDを設置される必要があると考える。

また、市内の民間施設については、これまでのところ、多くの施設においてAEDが設置されていないことが明らかとなった。AEDの設置に当たっては、1台当たり20万円程度の費用がかかることから、たとえ新たなAEDの設置にむけて意識があったとしても設置に結びついていないことも推測される。茨城県では、条例こそ制定されたものの、AEDの設置に当たっては協力を依頼するものの補助金の交付は行っていない。このことが、民間施設へのAEDの設置が進んでいない実態につながっているとも考えられ、本市においても、予算措置の配慮がなければAEDの設置が進まない可能性も十分に考えられる。したがって、本市においても厳しい財政状況にはあるが、「安全・安心なまちづくり」の実現にむけて、AEDの設置費用に対する補助金交付制度の創設を前向きに検討していただきたいと考える。

なお、AED設置に対する補助金の交付以外にも、龍ヶ崎市や神栖市（ともに茨城県）のように、市が一括して借り上げることによってコンビニエンスストアにAEDを設置している自治体や、上述したように、神奈川県大和市をはじめとして、ガソリンスタンドやコンビニエンスストアと提携してAEDを設置している自治体のケースもあることから、仮に民間施設へのAEDの設置費用に対する補助金の交付が難しい場合であっても、これらの手法を導入することも参考としながら、1か所でも多くの施設にAEDを設置していただくことを願うものである。

③ 公用車へのAED積載【施策の提案】

AEDの設置に当たっては、上述したとおり、市内の公共施設のほか、コンビニエンスストアやガソリンスタンドをはじめとした民間施設に対してAEDの設置の協力を求めることももちろん効果的ではあると考えるが、市内の公共施設や民間商業施設は市内の拠点となる一部の地域に偏在していることから、仮に市内のすべてのコンビニエンスストアやガソリンスタンドにAEDが設置されたとしても、すべての市民が必要に応じて即時的にAEDを使用できる環境には置かれることになる。

他方、本市の救急車両にはAEDが配備されているものの、その一方で消防車や一般の公用車にはAEDが配備されていない。全国の消防機関においてPA連携（消防ポンプ車と救急車の連携）の導入が進むなか、広島市や神奈川県小田原市をはじめ多くの自治体においては、既に消防車にもAEDが配備されており、さらに岡山県笠岡市をはじめ一部の自治体においては、一般の公用車にもAEDが配備されている。移動車両に配備することによって、緊急の場合に移動車両が近くを通行していさえすれば、市民がAEDの設置箇所に向かずともAEDを使用できるようになることから、本市としても、費用対効果をよく見極めたうえで、可能な限り多くの消防車両や公用車にAEDを配備することを提案したい。

④ AED設置箇所の把握とマップのアプリ化【施策の提案】

施設へのAEDの設置に当たっては、行政機関への届出が法律上必要とされていないことから、本市消防においても、とりわけ民間施設に設置されたAEDの設置箇所については把握できていない状況にある。この状況を少しでも解消させるためには、茨城県のように「AED設置施設登録制度」を設けるべきであると考えます。

また、本市においては、消防本部が把握するAEDの設置箇所の一覧が市の消防本部のホームページ上に掲載されているが、この取組をさらに一歩進めて、千葉県流山市や北海道函館市をはじめとする一部の自治体や民間事業者において既に取り組みされているように、市内におけるAEDの設置箇所を示したマップのアプリを開発することによって、市民に限らず誰もが市内におけるAEDの設置箇所を携帯電話やスマートフォンから検索できるようにすれば、AEDの利用に当たってより利便性が向上するものと考えことから、「安全・安心なまちづくり」の実現にむけた施策の一環として、マップのアプリ化を検討してはどうか。

(4) 「(仮称) 生駒市救急条例」の制定にむけて

① 条例の考え方【施策の提案】

本市における救急業務等に係る課題の解決にむけて、組織・人員体制の充実にむけては市長部局への積極的な働きかけによる対応を、また、サービス規律の徹底にむけては「生駒市消防職員サービス規程」を一部改正することによる対応をそれぞれ求めるものである。

他方、救急対応業務の確立とAEDの普及促進にむけては、仮に本市として条例を制定すべきとの判断に至った場合には、これまで述べてきた提案や、横浜市救急条例や茨城県AED条例における各条文もふまえて、以下で言及する「条例の考え方」も参考としながら条例を策定することによる対応を提案するものである。

【「(仮称) 生駒市救急条例」の考え方】

- (1) 本市における救急業務の範囲を明確にし、救急業務（や救急対応）における基幹的な条例として位置づける。
- (2) 救急業務における本市の責務を明確にするとともに、民間の事業者や市民に対して協力要請する事柄を明記する。
- (3) AEDの普及促進にむけた本市や民間の事業者の取組を明記する。
- (4) 民間の事業者や市民の理解を得ながら施策を進める必要性から、罰則は設けないこととする。

② 条例の構成案【施策の提案】

前項で掲げた「条例の考え方」に沿って、本市の救急業務等に係る課題の解決にむけて、今後、条例を制定することとした際に、生駒市議会企画総務委員会として盛り込むことが望ましいと考える条例の構成案について、以下のとおり提案する。

【「(仮称) 生駒市救急条例」の構成案】

- (1) 条例の趣旨
- (2) 本市における救急業務の定義づけ（業務範囲の明確化）
- (3) 救急業務における本市の責務
 - ・ 公共施設における「救急対応マニュアル」の策定【義務】 本市独自規定
 - ・ 予防救急への取組【努力義務】 本市独自規定
 - ・ 救命講習の開催による市民に対する周知【義務】
- (4) 救急対応における民間事業者の責務
 - ・ 従業員に対する応急手当処置の周知【努力義務】

(5) 救急対応における市民の責務

- ・ 応急手当の習得による実践【努力義務】
- ・ 不必要な救急搬送依頼の自粛【努力義務】

(6) A E Dの普及促進にむけた取組

- ・ 公共施設や公用車へのA E Dの搭載【努力義務】 **本市独自規定**
- ・ 民間事業者における施設内へのA E Dの設置と管理【努力義務】
- ・ 消防施設や学校施設等での救命講習の実施【義務】
- ・ A E D設置箇所の公表【義務】

(7) 附 則

- ・ 施行期日
- ・ 見直し規定

卷 末 資 料

「救急業務等」に係るアンケート

問Ⅰ 施設内及び敷地内の救急対応（来場者及び従業員等に病気、けが等が発生した場合の対応）についてお尋ねします。

問Ⅰ－１ 救急対応について、マニュアル、指示書等がありますか？

ある 差し支えなければ、写しをご恵与いただければ幸いです。

なし

問Ⅰ－２ 救急対応について、従業員、アルバイト等に対し、研修（講習）等は実施していますか？

定期的実施している（１年間に_____回）

差し支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

不定期だが実施している（１年間に約_____回）

差し支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

実施していない

問Ⅰ－３ 過去１年間に、実際に救急対応を行ったことがありますか？

ある（_____回）

ない ⇒ 問Ⅱ－１へ

問Ⅰ－４ 問Ⅰ－３であると回答した方にお尋ねします。
そのうち何回、救急搬送を依頼（１１９番通報）しましたか？

_____回

問Ⅱ A E D（自動体外式除細動器）の設置についてお尋ねします。

問Ⅱ－1 施設内及び敷地内にA E Dは設置していますか？

設置している（_____台）

設置していない ⇒ 問Ⅲへ

問Ⅱ－2 A E Dの取扱い及び使用方法について、従業員、アルバイト等への研修（講習）等は実施していますか。

定期的実施している（1年間に_____回）

差し支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

不定期だが実施している（1年間に約_____回）

差し支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

実施していない

問Ⅲ 生駒市の救急業務に関し、ご意見、ご要望等があればご記入ください。

[]

※ 記載いただきました内容についてお問い合わせさせていただく場合がありますので、差し支えなければ次の欄へのご記入もお願いいたします。

事業所名	
ご担当者名（役職）	
ご連絡先	

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

「救急業務等」に係るアンケート（市役所本庁舎）

企画総務委員会テーマ別調査

施設名 担当者	連絡先	問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2	問Ⅲ
		マニュアル、 指示書の有 無	従業員研修実施	救急対応事 例の有無	救急搬送 依頼	AED設置 状況	AED講習実施	生駒市救急業務に対す る意見・要望
1 市役所(本庁舎) 奥村直幸 (市・総務課長)	74-1111	無	無	有 (回数不明)	7回	1台	無 (平成20年度以降、 未実施)	無回答

「救急業務等」に係るヒアリング（市役所本庁舎）

企画総務委員会テーマ別調査

【質疑・回答内容(おもなもの)】

問 庁舎内で救急事案が発生した際の対応手順は。

答 庁舎管理の委託業者である(株)日経サービス警備員や市職員、市民によって救急患者が発見された場合、庁舎管理者である市の総務課と市の保健師や看護師(ともに市職員)へ連絡し、保健師などによる応急手当(や医務室で血圧や体温の計測をはじめとする救護対応)を行い、多くのケースで、保健師などの判断により救急搬送の要請がなされることとなる。

問 庁舎内で救急事案が発生した場合、保健師や看護師によって対応されることだが、該当部局や該当職員への依頼や周知は。

答 該当職員に対しては初期対応(患者の状況確認、救急車の搬送要請に伴う判断)にあたるよう依頼しており、周知されている。なお、市にはあわせて12名の保健師や看護師(健康課所属職員を除く)が在籍しているが、保健師(10名)は窓口対応などの内勤業務が多いため、仮に休暇などで在席していない保健師が1名いた場合でも他の保健師によって対応することが可能である。

問 救急事案の発生時に保健師や看護師に対応を依頼する(呼んでくる)ことは、新規採用職員にも周知できているのか。

答 周知こそできていないが、他の職員が依頼する様子などを見て、自然と身につけていくと考えている。

問 庁舎管理を行う(株)日経サービスは、庁舎内で救急事案が発生した際にどのように対応されるのか。

答 平日の業務時間中に発生した場合は、「生駒市庁舎警備等業務委託仕様書」の第6項や第7項などに基づき対応していただくこととなる。また、このほかの時間(平日の夜間、週休日)は、現場の状況に応じて対応していただくこととなる。

問 救急事案の発生について、庁舎管理や警備を行う(株)日経サービスの業務日報には記載されないのか。

答 日報には、「防災・防犯に関する事案」に加えて異常事態の発生時に、当該内容について記載している。
なお、(株)日経サービスの警備員の立会いにより救急車による搬送がなされた場合にはその事実を把握できるもの、患者本人の意向や保健師の判断により庁舎内の救護室などでの休養で快方にむかうなど軽症であった場合には(株)日経サービスに連絡が伝わらずその事実を把握できないことから、すべての救急事案について記載できているとは限らない。

問 AEDの取扱いに係る研修の実施状況は。

答 市職員への研修は、AEDの設置当時は実施していたものの、平成20年度以降は実施していない。なお、消防訓練の一環として、今年度からはおもに新規採用職員を対象として、蘇生救命に係る研修とあわせて実施していきたいと考えている。
(株)日経サービスの従業員においては、自社のメデイカル部門が応急手当に係る研修を実施されているものと推測される。

問 市役所本庁舎以外を除く各公共施設の救急対応について、市の庁舎管理者としての関与は。

答 原則として、各施設の施設長の責任によるため、庁舎管理者として関与していない。
なお、警備員の人数が少ない(配置していない施設もあり)ことから、事務スタッフで対応する事案も多いようである。

「救急業務等」に係るアンケート（小学校・中学校）

企画総務委員会テーマ別調査

施設名 担当者	連絡先	問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2	問Ⅲ
		マニュアル、 指示書の有 無	従業員研修実施	救急対応事 例の有無	救急搬送 依頼	AED設置 状況	AED講習実施	生駒市救急業務に 対する意見・要望
1 市内 小学校・中学校 真銅 宏 (市・教育総務課長) 吉村 茂 (市・教育指導課長)	74-1111	無	定期実施 (年1回以上) 【内容】 プール指導時の人工 呼吸実習、食物アレルギーなどへのエビペン 使用実習など	有 (回数不明)	10回	各校に 1台	定期実施 (年1回・プールの指導 の救急対応研修時 にあわせて実施)	無回答

「救急業務等」に係るヒアリング（小学校・中学校）

企画総務委員会テーマ別調査

【質疑・回答内容(おもなもの)】

問 「救急対応マニュアル」は、今後も作成する予定はないのか。

答 学校ごとに救急対応に伴う簡易な指示書(打合せ時のペーパー程度)を作成しており、各学校でほぼ共通の内容であるものの、一部、学校ごとの特性や地域性も考慮する必要があることから、現状どおり指示書を作成することで十分であると考えている。なお、教育委員会としても、救急事案が発生した際には適切に対応できればよいものと考えていることから、作成を求めてはいない。

問 けがの発生などは頻発するにもかかわらず、マニュアルを整備する必要はないのか。

答 各学校に作成を求めている防災計画の項目のなかに救急対応に係る内容を含んでいる一部の学校の事例もあり、あくまでも各学校の校長の裁量による。
なお、何らかの救急事案が発生した際の対応方法や連絡体制については、年度はじめの職員会議の際に、上述の指示書(ペーパー)に基づいて、すべての職員の共通理解を得ている。

問 指示書(ペーパー)は、職員室の前方や各職員の机上など、目に付く場所に掲出されているか。

答 不審者への対応について記載した指示書など、掲出しているものもある。

問 これまでにAEDを使用した実績は。

答 これまでのところ、使用したことはない。

問 AEDの取扱いに係る研修の実施状況は。

答 教育委員会としては、普通救命講習か応急手当研修を年1回受講するよう求めているが、受講時期や受講研修の選択は各学校の校長の裁量による。

なお、中学校においては、中学2年生か中学3年生が研修を受講しており、その際、教員も同時に受講している。

「救急業務等」に係るアンケート（幼稚園・保育園）

企画総務委員会テーマ別調査

	施設名 担当者	連絡先	問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2	問Ⅱ
			マニュアル、 指示書の有 無	従業員研修実施	救急対応事 例の有無	救急搬送 依頼	AED設置 状況	AED講習実施	生駒市救急業務に対する意 見・要望
1	高山幼稚園 山本 裕子 (園長)	78-0045	有	定期実施 (年1回)	無	—	無	—	幼稚園にもAEDを設置してほ しい。
2	あすか野幼稚園 辻田 貴子 (園長)	78-6292	有	不定期実施 (年1回)	1回	1回	無	—	AEDを設置している方がよい。
3	生駒台幼稚園 松田 由起子 (園長)	74-3462	有	定期実施 (年1回)	無	—	無	—	幼稚園にもAEDが設置され ていれればよいと思う。
4	俵口幼稚園 吉尾 典子 (園長)	74-8831	有	定期実施 (年1回)	無	—	無	—	園でも避難訓練と同様に救急 対応に係る訓練を実施したい。
5	桜ヶ丘幼稚園 島田 照子 (園長)	74-9711	有	不定期実施 (年6回)	3回	1回	無	—	無回答
6	生駒幼稚園 松原 晴美 (園長)	74-7435	有	不定期実施 (年1回以上)	無	—	無	—	幼稚園にも看護師を配置して ほしい。
7	なばた幼稚園 安田 潤子 (園長)	74-1975	有	定期実施 (年1回)	無	—	無	—	無回答

8	吉分幼稚園 新土和美 (園長)	74-9711	有	不定期実施 (1~2年に1回)	無	—	無	—	適切かつ的確に対応していた だき、ありがたかった。
9	南幼稚園 上田直美 (園長)	77-6357	有	無	1回	1回	無	—	無回答
10	ひがし保育園 樋田良恵 (園長)	73-6446	有	定期実施 (年1回)	1回	1回	1台	定期実施 (年1回)	無回答
11	中保育園 中岡朝子 (看護職員)	74-5570	有	定期実施 (年1回)	1回	1回	1台	定期実施 (年1回)	無回答
12	みなみ保育園 高橋信子 (園長)	77-8112	有	定期実施 (年3回) 不定期実施 (年3回)	無	—	1台	定期実施 (年1回)	市民病院の開設に当たり、より 早く救急車の搬送先が決定し 適切な処置ができるシステム の構築を。
13	小平尾保育園 松山裕美 (園長)	77-7047	有	定期実施 (年1回)	無	—	1台	定期実施 (年1回)	園児1人1人のかかりつけ医を 把握していることから、できる だけその医療機関に受け入れ てもらいたい。

【アンケート結果】

問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2
【有】 13 /13	【実施(含不定期)】 12 /13	【有】 5 /13	【有】 5 /13	【有】 4 /13	【実施】 4 /13

「救急業務等」に係るヒアリング（幼稚園・保育園）

企画総務委員会一々別調査

【質疑・回答内容（おもなもの）】

問 市は、救急対応事案の情報を集約できているか。

答 救急車による搬送となるような重症に限らず、軽症による医療機関の受診事案が発生した際には、報告書（様式）により市に報告している。（なお、緊急の場合は事前にFAX送信）外科系の事故の報告があった場合は、市としてもそれに基づき対応することとなる。

問 「救急対応マニュアル」の内容は、幼稚園や保育園で相互に情報確認しているのか。

答 これまでではなかったが、本年4月に幼稚園業務がこども課に所管替えとなったことから、今後は幼稚園と保育園で相互に情報交換し、内容を研究したいと考えている。

また、私立保育園に対しても公立保育園の「救急対応マニュアル」の内容について情報提供している。

問 幼稚園において、統一されたマニュアルではなく園ごとの独自のマニュアルを作成している理由は。

答 園の規模が異なることに加えて、アレルギー対応が必要な園児の在籍状況などが異なることから、実態に合わせて毎年見直しを行っている。

問 救急対応に係る研修の実施状況は。

答 【保】30名ずつ2～3回に分けて、5～6年サイクルで実施している。園での業務があるため、全職員一斉に受講させることは難しい。

【幼】通園時間後や夏休みなど、全職員が一斉に受講することが可能である。研修の実施に当たっては、教育委員会から年1回の実施を求められている。

問 保育園には看護担当スタッフが配置されているが、幼稚園には配置されていない理由は。

答 園児の年齢によって、スタッフが配置されるか否かが決まってくる。なお、今後、こども園に移行すれば配置されることとなる。

問 看護担当スタッフの配置されていない幼稚園では、保健業務は誰が対応するのか。

答 幼稚園に配置されているスタッフには専門的なスキルを有するスタッフがいないことから、園長や主任教諭に報告したうえで、園医に相談するか救急車による搬送を要請することとなる。

「救急業務等」に係るアンケート（生涯学習施設）

企画総務委員会テーマ別調査

施設名 担当者	連絡先	問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2	問Ⅲ
		マニュアル、 指示書の有 無	従業員研修実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	救急対応事 例の有無	救急搬送 依頼	AED設置 状況	AED講習実施	生駒市救急業務に対する 意見・要望
1 たけまるホール 大石 友理子 (マネージャー)	75-0101	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	6回	5回	1台	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	特になし
2 鹿ノ台ふれあいホール 宮崎 尚子 (マネージャー)	78-7966	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	3回	1回	無	—	無回答
3 図書館 寺田 由樹子 (マネージャー)	75-5303	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	2回	0回	1台	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	無回答
4 南コミュニケーションセンター せせらぎ 五十嵐 理恵 (マネージャー)	77-0001	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	3回	2回	1台	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	特になし
5 北コミュニケーションセンター ISTAはばたき 片山 久美子 (マネージャー ・防火管理者)	71-3331	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	1回	1回	1台	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	特になし
6 芸術会館 美楽来 森 一洋 (マネージャー)	74-1101	有	定期実施 (年1回・普通救命 講習を実施)	6回	1回	無	—	芸術会館 美楽来にもAED を設置してほしい。
7 生駒ふるさと ミュージアム 阪上	71-7751	有	無	無	—	1台	不定期実施 (設置時(平成26年1 月)に実施。以降の 実施は未定)	閉館後半年であるため、 まだ救急業務講習につい て計画を立てていないも の、近いうちに計画した い。

【アンケート結果】

問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2
【有】 7 /7	【実施】 6 /7	【有】 6 /7	【有】 6 /7	【有】 5 /7	【実施(含 不定期)】 5 /7

「救急業務等」に係るヒアリング（生涯学習施設）

企画総務委員会テーマ別調査

【質疑・回答内容(おもなもの)】

問 救急車による搬送を要請する際の判断基準は。

答 あくまでも(患者)本人の意思を尊重するが、仮に冷や汗などの症状がみられる場合には救急車による搬送を要請する。対応が後手後手に回ることはないように心がけている。

問 市は、施設の職員への救命救急講習の受講要請を行っているのか。

答 指定管理者との協定の締結に当たって、施設職員に対して講習を受講させるよう申し入れている。

問 施設の職員についてはすべて救命救急講習を受講済みとのことだが、(職員が帰宅した後の)夜間の救急事案発生時の対応は。

答 夜間時の対応にあたることとなる警備員などにもマニュアルの内容を周知しており、把握しているものと考えている。災害をはじめ何かあれば、総合マネージャーに連絡する。

問 鹿ノ台ふれあいホールと芸術会館 美楽来にAEDが設置されていない理由は。

答 日本赤十字社(日赤)から寄贈されたものを設置しているにすぎないことから、生涯学習施設のなかでも大規模な施設から優先的に配置した。なお、点検は指定管理者で行うこととしており、その費用は指定管理料に含んでいる。

問 これまでにAEDを使用した実績は。

答 これまでのところ、使用したことはない。

問 救急車による搬送を要請するような重症ではない、いわば“緊急避難”を必要とする軽症者に対する対応は。

答 各施設には絆創膏や患部冷却用スプレーなどを備えた救急箱がある。

また、施設に空き部屋(和室や警備員の休憩室など)があったり、事務室内のソファや警備員などが使用する簡易ベッドが使用されていない場合、一時的に使用してもらっている。そのほか、必要に応じて冷暖房の温度を調整したり、冷水を提供するなど、臨機応変に対応している。

問 本市の救急業務に対して満足しているか。

答 施設の職員による調整会議(例月開催)の際にもとりわけ問題案件として議題にあがっていないことから、現時点では満足できているものと考えている。

「救急業務等」に係るアンケート（体育施設）

企画総務委員会テーマ別調査

	施設名 担当者	連絡先	問Ⅰ-1 マニュアル、 指示書の有 無	問Ⅰ-2 従業員研修実施	問Ⅰ-3 救急対応事 例の有無	問Ⅰ-4 救急搬送 依頼	問Ⅱ-1 AED設置 状況	問Ⅱ-2 AED講習実施	問Ⅲ 生駒市救急業務に対 する意見・要望
1	イモ山公園スポーツ施設 宮近京子（体協職員）	78-4909	有	定期実施 （年1回）	1回	1回	1台	定期実施 （年1回）	接遇の向上に努めて ほしい。
2	北大和スポーツ施設 小畑守（施設長）	78-1617	有	定期実施 （年1回）	6回	1回	1台	定期実施 （年1回）	無回答
3	総合公園スポーツ施設 中田幸平（施設長）	74-7710	有	定期実施 （年1回・応急手当 研修を実施）	7回	5回	1台	定期実施 （年1回）	無回答
4	山麓公園スポーツ施設 （デニスコート） 酒井洋幸 （ゼネラルマネージャー）	73-8880	無	不定期実施 （年1回・普通救命 講習を実施）	10回	7回	1台	不定期実施 （年1回）	アスレチック内での 軽症者への救助対 応には感謝。
5	滝寺公園スポーツ施設 幸（施設長）	78-7966	有	定期実施 （年1回）	3回	2回	2台	定期実施 （年1回）	無回答
6	むかいやま公園 川村和也		有	定期実施 （年1回）	1回	1回	1台	定期実施 （年1回）	無回答
7	小平尾南スポーツ施設 塚本理江子（体協職員）	77-7785	有	定期実施 （年1回）	無	—	1台	定期実施 （年1回）	特になし
8	井出山スポーツ施設 石田（副主任）	76-1123	無	定期実施 （年2～3回・普通救 命講習を実施）	無	—	1台	定期実施 （年1～2回）	無回答

井出山屋内温水プール 寺田 由樹子 (マネージャー)	75-5303	有	定期実施 (年2~3回・普通救命講習を実施)	2回	2回	1台	定期実施 (年1~2回)	無回答
----------------------------------	---------	---	---------------------------	----	----	----	-----------------	-----

【アンケート結果】

問Ⅰ-1	問Ⅰ-2	問Ⅰ-3	問Ⅰ-4	問Ⅱ-1	問Ⅱ-2
【有】 7 / 9	【実施(含 不定期)】 9 / 9	【有】 7 / 9	【有】 7 / 9	【有】 9 / 9	【実施(含 不定期)】 9 / 9

「救急業務等」に係るヒアリング（体育施設）

【質疑・回答内容(おもなもの)】

問 これまでにAEDを使用した実績は。

答 これまでのところ、使用したことはない。

問 生駒山麓公園は救急事案の発生も多い。前指定管理者との業務引継は。

答 前指定管理者との間で、「救急対応マニュアル」の内容を含めた引継ぎを行っている。

問 滝寺公園スポーツ施設にAEDが2台設置されている理由は。

答 滝寺公園スポーツ施設は、市民体育館や武道館、健民グラウンド、プール、テニスコートのある広大な敷地面積を有している。プールの開放時は、AED1台をプール利用者専用の利用(職員がプールへ持ち運び)としており、市民体育館をはじめとする他の施設利用のため、AEDをもう1台設置している。

アンケートご協力をお願い

平素より生駒市議会に対しご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本年度、市議会企画総務常任委員会では「救急業務等について」をテーマとして調査研究を実施しています。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、以下のアンケートにご協力をお願いいたします。なお、勝手ながら、8月末日までにご回答いただければ幸甚に存じます。

(調査内容は原則として統計的処理のみに利用し、会社、団体、個人等が特定されることはありません)

問 I - 1 施設内及び敷地内の救急対応（お客様、来場者及び従業員等に病気、けが等が発生した場合の対応）についてお尋ねします。

救急対応について、マニュアル、指示書等がありますか？

ある 差支えなければ、写しをご恵与いただければ幸いです。

なし

問 I - 2 救急対応について、従業員、アルバイト等に対し、研修（講習）等は実施していますか？

定期的実施している（1年間に_____回）

差支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

不定期だが実施している（1年間に約_____回）

差支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

実施していない

問Ⅰ－３ 過去１年間に、実際に救急対応を行ったことがありますか？

ある（_____回）

ない ⇒ 問Ⅱ－１へ

問Ⅰ－４ 問１－３であると回答した方にお尋ねします。
そのうち何回、救急搬送を依頼（１１９番通報）しましたか？

_____回

問Ⅱ－１ AED（自動体外式除細動器）の設置についてお尋ねします。
施設内及び敷地内にAEDは設置していますか？

設置している（_____台）

設置していない ⇒ 問Ⅲへ

問Ⅱ－２ AEDの取扱い及び使用方法について、従業員、アルバイト等への研修（講習）等は実施していますか。

定期的実施している（１年間に_____回）

差支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

不定期だが実施している（１年間に約_____回）

差支えなければ内容を簡単にご記入ください。

[]

実施していない

問Ⅲ 生駒市の救急業務に関し、ご意見、ご要望等があればご記入ください。



ご協力ありがとうございました

目次

第1章 総則(第1条—第3条)

第2章 服務

第1節 一般規律(第4条—第14条)

第2節 行政規律(第15条—第27条)

第3章 勤務交代等(第28条・第29条)

第4章 研修(第30条・第31条)

第5章 幹部(第32条—第37条)

第6章 その他(第38条・第39条)

附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 生駒市消防職員(以下「職員」という。)の服務に関しては、地方公務員法(昭和25年法律第261号)及び別に定めがあるもののほか、この訓令の定めるところによる。

(用語)

第2条 この訓令において、次に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 所属長 消防本部にあっては課長以上の職にある者、消防署にあっては署長をいう。
- (2) 幹部 消防士長以上にある職員をいう。

(職責の自覚)

第3条 職員は、住民全体の奉仕者としての職責を自覚し、誠実、公正に、かつ、能率的に職務を遂行するよう努めるとともに、災害時の消防活動が部隊行動によるものであることを認識し、平素から職員相互の融和を図り、規律を重んじ、強固な団結を維持するよう心掛けなければならない。

第2章 服務

第1節 一般規律

(職員の品位)

第4条 職員は、職務の内外を問わず、常に身体及び服装を清潔かつ端正にしなければならない。

2 職員は、いかなる場合であっても粗暴な言語又は態度を慎まなければならない。

(外泊等)

第5条 職員は、職務の内外にかかわらず、常に居所を明らかにしておかななければならない。

2 職員は、外泊及び宿泊を伴う旅行(出張を除く。)をしようとするときは、外泊(旅行)届(様式第1号)により事前に所属長の承認を受けなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合は、その旨を所属長に連絡するとともに事後速やかに承認を受けなければならない。

(欠勤等の届出)

第6条 職員は、欠勤遅参又は早退しようとするときは、あらかじめ欠勤等届(様式第2号)を所属長に提出しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合は、その旨を所属長に連絡するとともに事後速やかに提出しなければならない。

(休暇の願出等)

第7条 職員は、休暇を受けようとするときは、あらかじめ休暇届(様式第3号)を所属長に提出しなければならない。

2 傷病のため休暇を受けようとするときは、医師の診断書を添えて提出しなければならない。

(人事台帳等の提出)

第8条 新たに採用された職員は、採用された日から7日以内に人事台帳(様式第4号)及び保証人2名が連署した身元保証書(様式第5号)を、消防長に提出しなければならない。

2 職員は、氏名、本籍及び住所を変更したとき、並びに学歴及び免許等の資格を取得したときは、速やかに履歴事項異動届(様式第6号)にその事実を証明する書類を添え、所属長を経て消防長に提出しなければならない。

(身分の公表)

第9条 職員は、職務の執行に際し要求があったときは、何人に対しても身分を明らかにしなければならない。

(所見公表の制限)

第10条 職員は、所属長の承認を得ないで職務に影響を及ぼすおそれのある所見を公表及び寄稿してはならない。

2 職員は、消防長の許可を得ないで消防用機械器具その他の物品を推奨してはならない。

(事故等の申告)

第11条 職員は、職務の内外にかかわらず、発生した事故等が職務に影響を及ぼし、又は及ぼすおそれのあるときは、速やかにその事実を上司に申告しなければならない。

(供応等の禁止)

第12条 職員は、みだりに供応を受け、又は金銭、物品その他の提供を受けてはならない。

(給・貸与品の保管義務)

第13条 職員は、使用期限内にある貸与品及び給与品(以下「貸与品等」という。)の効用又は機能を完全に保持するよう努めるとともに、亡失、盗難等のないように留意しなければならない。

2 職員は、前項の貸与品等が亡失し、又は盗難等にあった場合は、速やかに所属長に届け出なければならない。

(飲酒)

第 14 条 職員は、職務に支障を及ぼし、また品位を失うに至るまで飲酒してはならない。

第 2 節 行政規律

(職務執行の態度等)

第 15 条 職員は、職務上の危険又は責任を回避してはならない。

(命令、報告等)

第 16 条 職務上の命令及び報告は、原則として指揮系列によらなければならない。

2 職員は、職務上の報告及び連絡を行うに当たり、これを偽り、遅らせ、又は怠ってはならない。

3 職員は、職務に関して参考となる事項を知ったときは、速やかに上司に報告しなければならない。

(官公庁への出頭の届出)

第 17 条 職員は、裁判所、議会その他官公庁より召喚を受けて出頭する場合は、出頭の期日、出頭する官公庁、召喚事項等をあらかじめ消防長に届け出なければならない。

(庁舎の保全等)

第 18 条 職員は、庁舎の保全並びに機械器具、備品等の保管及び使用について最善の注意を払わなければならない。

(禁煙)

第 19 条 職員は、次に掲げる場合及び場所において喫煙してはならない。

- (1) 火災現場及び消防車上
- (2) 危険物の付近並びに危険物の取扱いの作業中
- (3) 受付、車庫、機械室及び通信指令室

(時間外勤務及び休日勤務)

第 20 条 所属長は、職員に正規の勤務時間を超えて勤務させ、又は休日若しくは休日の代休日に勤務させようとするときは、時間外(休日)勤務命令簿兼明細書(様式第 7 号)により命じなければならない。

(出勤表等)

第 21 条 職員は、出勤したとき、又は退庁するときは、タイムレコーダーにより出勤表(様式第 8 号)に自ら打刻しなければならない。

(出張命令簿)

第 22 条 所属長は、職員に出張を命令するときは、出張命令簿(様式第 9 号)により命じなければならない。

(出張中の事故)

第 23 条 職員は、出張中次の各号の 1 に該当するときは、その理由を具して、直ちに上司の指

揮を受けなければならない。

- (1) 日程又は用務地を変更する必要があるとき。
- (2) 病気その他の事故により執務することができないとき。
- (3) 天災事変等のため旅行を継続することができないとき。

(出張の復命)

第 24 条 出張を終えた者は、上司に直ちに口頭で復命し、重要なものについては、更に復命書を提出しなければならない。

(事務の引継)

第 25 条 職員が、退職、休職、転任等の異動を命ぜられたときは、その日から 3 日以内に担当事務を引継ぎ、所属長にあつては消防長に、所属長以外の職員にあつては所属長に事務引継書(様式第 10 号)を作成し、提出しなければならない。ただし、所属長以外の職員の事務引継ぎにおいて、所属長が支障がないと認めるものについては、事務引継書の作成を省略することができる。

(職務に専念する義務の免除)

第 26 条 職員は、職務に専念する義務の特例に関する条例(平成 7 年 3 月生駒市条例第 2 号)の規定により、職務に専念する義務の免除を受けようとするときは、職務専念義務免除願(様式第 11 号)により所属長を経て消防長の承認を受けなければならない。

(営利企業等の従事許可等)

第 27 条 職員は、職員の営利企業等の従事制限に関する規則(昭和 35 年 2 月生駒市規則第 1 号)の規定により、営利企業等の従事許可を受けようとするときは、営利企業等の従事許可願(様式第 12 号)により所属長を経て消防長の許可を受けなければならない。

第 3 章 勤務交代等

(勤務交代)

第 28 条 所属長は、勤務体制の確保を図るため、隔日勤務の交代(以下「勤務交代」という。)について確実に行わなければならない。

- 2 勤務交代は、別に定めるところにより点検を実施し、所定の引継ぎを確実に行わなければならない。
- 3 勤務交代をしたときは、幹部は、その交代の状況その他必要事項を所属長に報告しなければならない。

(勤務交代における遵守事項)

第 29 条 勤務交代に当たっては、次の事項について遵守しなければならない。

- (1) 所要の人員以下で勤務交代をしてはならない。ただし、所属長の許可を受けたときは、この限りでない。
- (2) 勤務交代中に火災その他の災害等が発生したときは、当務の職員が先に出場し、非番となる職員は所属長の指示に従わなければならない。
- (3) 火災その他の災害の現場に出場中であつて、勤務交代ができない場合は、所属長の指示

に従わなければならない。

(4) 上司から特に命ぜられた場合のほか、独断で勤務を交代してはならない。

第4章 研修

(研修目標)

第30条 職員は、次の事項を達成するため常に自主研さんに努めなければならない。

- (1) 職務上必要な知識及び技能の修得
- (2) 職務上必要な体力及び気力の練成

(区分)

第31条 研修の区分は、次のとおりとし、これを効果的に実施するものとする。

(1) 集合研修

- ア 消防学校教育 消防学校において、初任及び現任に対して行う教育をいう。
- イ 本部研修 消防本部において、職員に対して行う研修・訓練をいう。
- ウ 所属研修 各所属において、職務執行上必要な事項について行う研修・訓練をいう。
- エ 委託研修 職員を、消防大学校その他の機関に委託して行う研修・訓練をいう。

(2) 機会研修

- ア 幹部がその職責に応じて行う研修・訓練をいう。
- イ 職員が必要に応じてその都度実施する研修・訓練をいう。

第5章 幹部

(幹部の心構え)

第32条 幹部は、それぞれ監督下にある職員(以下「部下」という。)の指揮監督を行うに当たり、次に掲げる事項を心構えとしなければならない。

- (1) 責任完遂のためには率先垂範し、部下を完全に掌握するとともに、指揮命令は、迅速かつ適確であること。
- (2) 部下の模範となるよう努めるとともに、誠心と温情とをもって公平に部下に接し、非違の糾明にのみとらわれることなく補足指導すること。
- (3) 部下の勤務成績の向上に意を用い、わずかな善行であっても努めてこれを推賞し、士気の高揚を図ること。
- (4) 常に部下の身上を把握して、部下をあやまらせないように努めること。

(指導監督の責任区分)

第33条 所属長は、指揮系列に従って指導監督の責任区分を指定し、幹部の部下に対する指導監督の責任を明らかにしておかななければならない。

(指揮監督事項)

第34条 幹部は、常に次に掲げる事項について部下を指揮監督しなければならない。

- (1) 服務規律の状況
- (2) 勤務の状況
- (3) 事務執行の状況

- (4) 職務執行上必要な法令研究の状況
- (5) 装備、資器材及び貸与品等の保管及びその取扱いの状況

(指導監督の報告)

第 35 条 幹部は、指導監督報告書(様式第 13 号)により、前条各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について記載し、その都度所属長を経て消防長に報告しなければならない。

- (1) 賞罰に関係ある者の状況
- (2) 物的及び人的事故の状況
- (3) 傷病者その他特別な指導監督を要する者の状況
- (4) その他文書によって報告することが適当と認める事項

(幹部会議)

第 36 条 消防長は、指揮監督及び訓練の統一を図りその実を挙げるため、必要に応じて幹部会議を開き、指揮監督上の目標を明らかにしなければならない。

- 2 前項の幹部会議の状況を明確にするため、幹部会議録を備え、幹部会議の都度これに記載しなければならない。

(巡視)

第 37 条 幹部は、それぞれの職責に従って随時消防署等を巡視し、部下の心情と職場環境改善状況等の実態を把握するとともに指導監督の適正を期し、職員の士気の高揚を図らなければならない。

第 6 章 その他

(過労働務時の休養)

第 38 条 所属長は、特に過労な勤務に服した職員に対し、一定時間を限り、休養を与えることができる。

(業務日誌)

第 39 条 所属には、業務日誌(様式第 14 号)を備え、重要事項を簡記しておかななければならない。

附 則

この訓令は、平成 5 年 11 月 1 日から施行する。

附 則(平成 6 年 4 月消本訓令甲第 2 号)

この訓令は、平成 6 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 6 年 12 月消本訓令甲第 3 号)

この訓令は、平成 7 年 1 月 1 日から施行する。

附 則(平成 7 年 4 月消本訓令甲第 4 号)

(施行期日)

- 1 この訓令は、平成 7 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この訓令の施行の際現に存する改正前の生駒市消防職員服務規程の様式第3号(その1)による年次休暇届は、改正後の生駒市消防職員服務規程の様式第3号(その1)による年次有給休暇届とみなし、当分の間、なお使用することができる。

様式第1号～様式第14号 略

目次

- 第1章 総則(第1条・第2条)
 - 第2章 救急隊(第3条—第5条)
 - 第3章 業務管理(第6条—第9条)
 - 第4章 出場等(第10条—第12条の2)
 - 第5章 救急活動(第13条—第26条)
 - 第6章 感染防止対策(第27条—第29条)
 - 第7章 報告等(第30条—第33条)
 - 第8章 雑則(第34条—第37条)
- 附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この訓令は、消防法(昭和23年法律第186号。以下「法」という。)に基づく救急業務の効率的な運用を図ることに關し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この訓令において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 救急業務 法に規定する救急業務をいう。
- (2) 救急活動 救急業務を実施するための行動又は医師を搬送し、若しくは医療用資器材等を輸送する行動で、救急小隊(以下「救急隊」という。)の出場から帰署までの一連のものをいう。
- (3) 救急事故等 救急業務の対象となる事故及び疾病をいう。
- (4) 救急現場 救急業務の対象となる傷病者のいる場所をいう。
- (5) 医療機関 医療法(昭和23年法律第205号)に規定する病院及び診療所をいう。
- (6) 医療機関等 医療機関その他傷病者の収容又は処置ができる施設又は場所をいう。
- (7) 転院搬送 医療機関に収容されている傷病者を当該医療機関の要請により他の医療機関へ搬送することをいう。

第2章 救急隊

(救急隊の編成及び配置)

第3条 救急隊は、救急自動車1台及び救急隊員(以下「隊員」という。)3人以上をもって編成する。

2 消防長又は署長は、多数の傷病者が発生し、既設の救急隊のみでは処理できないとき等必要があると認めるときは、救急自動車以外の車両をもって特別な救急隊を編成することができる。

- 3 隊員のうち1人は、救急小隊長又は救急副小隊長(以下これらを「隊長」という。)とし、救急小隊長は消防司令補の階級にある者を、救急副小隊長は消防司令補又は消防士長の階級にある者をもって充てる。
- 4 署長は、消防法施行令(昭和36年政令第37号)第44条第3項に規定する者のうちから隊員を選任する。
- 5 救急隊は、生駒市消防署の組織に関する規程(平成3年10月生駒市消防本部告示第2号)に規定する本署、北分署及び南分署に配置する。

(署長等の任務)

- 第4条 署長は、救急隊の行う救急業務を掌理し、隊員を指揮監督する。
- 2 隊長は、上司の命を受けて救急業務に従事し、所属隊員を指揮監督する。
 - 3 隊員は、隊長の指揮に従って適正に救急業務を行う。

(隊員の心得)

- 第5条 救急業務に従事する隊員の心得は、次のとおりとする。
- (1) 救急業務に関する関係法令の規定を遵守すること。
 - (2) 救急業務に関する必要な事象の把握に努めること。
 - (3) 救急業務の特殊性を自覚し、救急に関する知識の修得及び技術の向上に努めること。
 - (4) 常に身体及び着衣の清潔保持に努めること。
 - (5) 傷病者に対しては懇切丁寧を旨とし、患者にしゅう恥又は不快の念を抱かせないように努めること。
 - (6) 常に救急資器材を整備点検し、適正に運用すること。

第3章 業務管理

(救急自動車に備える資器材)

- 第6条 救急自動車には、救急業務実施基準(昭和39年3月3日付け自消甲消教発第6号消防庁長官通達)別表第1及び別表第2に掲げる資器材を装備し、必要に応じて救急業務実施基準別表第3に掲げる資器材を装備するものとする。

(隊員の研修等)

- 第7条 署長は、隊員の資質の向上を図るため、救急に関する知識及び技術の養成に努め、積極的に研修及び訓練を行わなければならない。

(関係機関との連携)

- 第8条 署長は、救急業務に関係のある機関及び団体と緊密な連絡調整を図り、救急業務の円滑な推進に努めなければならない。

(救急情報の収集等)

- 第9条 署長は、救急業務の円滑な運営に必要な情報を収集し、これを適正に管理し、かつ、活用しなければならない。

第4章 出場等

(救急出場)

第10条 救急隊は、救急業務を行うとき、又は消防長若しくは署長が必要があると認めるときに出場しなければならない。

(出場区域)

第11条 救急隊の出場区域は、生駒市警防規程(平成5年11月生駒市消防本部訓令甲第4号)第12条第1項及び第13条に規定する出動区域とする。ただし、消防長又は署長は、必要があると認めるときは、当該出場区域以外の区域についても救急隊を出場させることができる。

(出場指令)

第12条 消防長又は署長は、救急隊の出場の要請を受けたときは、救急事故の発生の日時及び場所、救急事故の種別、傷病者の数、症状の程度等を聴取し、生駒市警防規程第12条第2項の規定による出動計画等により救急隊に出場の指令をしなければならない。

(応急手当の口頭指導)

第12条の2 消防長又は署長は、前条の要請を受けたときは、通信指令室又は救急現場への出場途上の救急自動車等から救急現場付近に在る者に対し、電話等により応急手当の協力を要請し、その方法を指導するよう努めなければならない。

第5章 救急活動

(救急活動の原則)

第13条 救急隊は、人命の救護及び傷病者の症状の悪化防止を目的として、傷病者がその症状に適した医療を速やかに受けられるように、次に定めるところにより救急活動を行わなければならない。

- (1) 傷病者の観察を行い、的確に傷病者の状態を判断すること。
- (2) 適切な応急処置を行い、適正に傷病者を管理すること。
- (3) 傷病者をその症状に応じた医療機関等に迅速に搬送すること。
- (4) 必要に応じて迅速に医師の搬送及び資器材等の輸送を行うこと。

(現場指揮)

第14条 救急現場における現場の指揮は、生駒市警防規程第14条の定めるところによる。

(応急処置等)

第15条 隊員が行う傷病者の観察等及び応急処置は、救急隊員の行う応急処置等の基準(昭和53年消防庁告示第2号)により実施するものとする。

(医師の出場要請)

第16条 隊長は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに医師の出場を要請し、救急活動が円滑かつ適正に行えるように努めなければならない。

- (1) 傷病者の状態からみて搬送することが生命に危険であると認められるとき。
- (2) 傷病者の状態からみて搬送可否の判断が困難なとき。

- (3) 救助活動を要する傷病者について、救急現場において医師の処置が必要なとき。
- (4) その他救急活動上医師の出場が必要なとき。

(警察への通報等)

第 17 条 隊長は、傷病発生の原因に犯罪又は自損の疑いがあると認めるとき、又は交通事故、労働災害等による負傷であるときは、速やかに警察に連絡するとともに、現場保存に留意して救急活動を行わなければならない。

(通信指令室への連絡)

第 18 条 隊長は、傷病者の状態、救急活動の状況その他必要な事項をその都度、通信指令室に連絡し、緊密な連携を保持するよう努めなければならない。

(特定の医療機関への搬送)

第 19 条 出場した救急隊の隊長又は通信指令室は、傷病者又はその関係者から特定の医療機関へ搬送を依頼されたときは、傷病者の症状及び救急業務上の支障の有無を判断し、可能な範囲内において依頼された医療機関に搬送することができる。

(死亡者の取扱い)

第 20 条 救急隊は、傷病者が明らかに死亡しているとき、又は医師が死亡していると診断したときは、これを搬送しないものとし、警察官又は当該傷病者の関係者に引き継ぐことを原則とする。

2 前項の傷病者が明らかに死亡しているときとは、次の各号のいずれかに該当するときをいう。

- (1) 頸けい部又は体幹部が離断しているとき。
- (2) 死後硬直の起きているとき。
- (3) 死班の状況等から一見して死亡していると判断されるとき。

(搬送拒否の取扱い)

第 21 条 救急隊は、傷病者又はその関係者が搬送を拒否したときは、これを搬送しないものとする。

2 前項の規定により傷病者を搬送しないときは、当該傷病者又は関係者から救急出場記録原票(様式第 1 号。以下「原票」という。)により同意を得るものとする。

(関係者等の同乗)

第 22 条 隊長は、傷病者の搬送に際して、傷病者の関係者から救急自動車への同乗を求められた場合において、救急業務上支障がないと認めるときは、これに応ずるものとする。

2 隊長は、未成年者、意思表示のできない傷病者等を搬送するときは、関係者等に同乗を求めることができる。

(転院搬送)

第 23 条 転院搬送は、次の各号のいずれかに該当する場合において、他に適当な搬送手段がないときに行うものとする。

- (1) 傷病者を収容している医療機関において治療能力を欠いていると当該医療機関の医師が認める場合

(2) 傷病者を収容している医療機関の医師が適切な専門病院へ緊急に搬送する必要があると認める場合

2 転院搬送は、搬送先の医療機関の同意が確保され、医師の同乗が得られるときに行うものとする。ただし、傷病者に必要な医療処置を施し、医師による病状管理の必要がないと医師が認めるときは、医師の指示を受けた看護師に代えることができる。

(感染症の疑いがある傷病者に係る搬送後の措置)

第 24 条 隊長は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 6 条に規定する 1 類感染症、2 類感染症、指定感染症又は新感染症の疑いがある傷病者を搬送したときは、隊員、救急自動車等について直ちに所定の消毒を行い、その旨を消防長、署長及び関係機関に報告するとともに、当該傷病者に対する医師の診断結果を確認するものとする。

2 隊長は、前項の診断結果を確認したときは、直ちにその旨を消防長及び署長に報告するものとする。

(医療機関等への収容等)

第 25 条 隊長は、傷病者を医療機関等へ収容するときは、傷病の原因、症状の経過、行った応急処置等必要な事項を伝達した後、確実に医師等(医療機関にあっては医師を、医療機関以外の施設又は場所にあつては医師又は責任者をいう。以下同じ。)に引き継がなければならない。

2 隊長は、前項の規定により傷病者を医師等に引き継いだときは、当該医師等により原票に署名又は押印を受けるとともに、傷病名、傷病の程度等を聴取し、記入するものとする。

(安全確保)

第 26 条 隊長は、救急活動中における隊員、傷病者、関係者等の安全確保に努めなければならない。

2 隊員は、隊長を補佐し、救急活動中における安全確保に努めなければならない。

第 6 章 感染防止対策

(感染防止)

第 27 条 署長は、隊員が救急活動中において各種病原菌に感染することを防止するため、必要な措置を採らなければならない。

(救急自動車等の管理)

第 28 条 署長は、救急業務で使用する救急自動車、救急資器材等を適正に管理し、それらの清潔の保持に努めなければならない。

(消毒)

第 29 条 救急隊は、第 24 条第 1 項に規定するもののほか、傷病者又は隊員が各種病原菌に感染することを防止するため、次に定めるところにより救急自動車、救急資器材等の消毒を行わなければならない。

(1) 定期消毒を毎週 1 回行うこと。

(2) 毎日消毒を毎日 1 回行うこと。

- (3) 随時消毒を出場帰署後において隊長が必要があると認めるときに行うこと。
- (4) 緊急消毒を緊急時に行うこと。

第7章 報告等

(出場報告等)

第30条 隊長は、出場帰署後、原票を作成し、速やかに署長を経て消防長に報告し、これを整理し、保存するものとする。

- 2 隊長は、前項の規定による報告をすることができないときは、速やかに救急即報(様式第2号)により署長を経て消防長に報告した後、同項の規定による報告をするものとする。
- 3 救急救命士(救急救命士法(平成3年法律第36号)に規定する救急救命士をいう。)は、同法に規定する救急救命処置を行ったときは、原票の救急救命処置録に必要事項を記入するものとする。
- 4 署長は、次の各号のいずれかに該当する救急事故等が発生したときは、直ちに火災・災害等即報要領(昭和59年10月15日付け消防災第267号消防庁長官通知)の規定により消防長に報告するものとする。
 - (1) 死者5人以上の救急事故等
 - (2) 死者及び負傷者の合計が15人(交通事故又は急病の場合にあつては、30人)以上の救急事故等
 - (3) その他社会的に影響度が高い救急事故等

(要保護傷病者等の送院通知等)

第31条 救急隊は、医療機関等に搬送した傷病者が当該傷病者、同伴者等への事情聴取等から判断して次の各号のいずれかに該当する者と認められるときは、直ちに署長を経て消防長に報告するものとする。

- (1) 責任のある家族、知人等の引取者がなく、かつ、治療費の支弁能力がない者
 - (2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)に規定する被保護者又は要保護者
 - (3) 行旅病人及行旅死亡人取扱法(明治32年法律第93号)に規定する行旅病人若しくは行旅死亡人又はこれらに準ずべき者
- 2 消防長は、前項の規定による報告を受けたときは、要保護傷病者送院通知書(様式第4号)により、救急現場を管轄する福祉事務所に通知するものとする。

(消毒の報告)

第32条 署長は、第24条第1項及び第29条に規定する消毒が実施されたときは、消毒実施表(様式第5号)を作成し、翌月の5日までに消防長に報告しなければならない。

(救急活動状況等の報告)

第33条 署長は、救急月報(様式第6号)及び管轄区域外救急業務実施一覧表(様式第7号)により前月分の救急活動状況等を取りまとめ、毎月5日までに消防長に報告しなければならない。

第 8 章 雑則

(救急業務計画)

第 34 条 集団救急事故については、非常災害時における救急業務計画(平成 5 年 11 月生駒市消防本部訓令甲第 5 号)の定めるところにより実施するものとする。

(応急手当の普及啓発活動)

第 35 条 市民等に対する応急手当の普及啓発活動については、生駒市応急手当普及啓発活動推進実施要綱(平成 5 年 10 月生駒市消防本部訓令甲第 2 号)の定めるところにより実施するものとする。

(搬送の証明)

第 36 条 消防長は、搬送した傷病者又はその関係者で、搬送の証明を必要とするものから救急搬送証明書交付申請書(様式第 8 号)により申請があったときは、救急搬送証明書(様式第 9 号)を交付するものとする。

(施行の細目)

第 37 条 この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、消防長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この訓令は、平成 10 年 9 月 1 日から施行する。

(生駒市救急業務運用事務処理要綱の廃止)

2 生駒市救急業務運用事務処理要綱(昭和 45 年 7 月生駒市消防本部訓令甲第 2 号)は、廃止する。

附 則(平成 11 年 8 月消本訓令甲第 4 号)

この訓令は、平成 11 年 8 月 1 日から施行する。

附 則(平成 13 年 11 月消本訓令甲第 2 号)

この訓令は、平成 13 年 11 月 1 日から施行する。

附 則(平成 14 年 3 月消本訓令甲第 1 号)

この訓令は、平成 14 年 3 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22 年 7 月消本訓令甲第 2 号)

この訓令は、平成 22 年 8 月 1 日から施行する。

附 則(平成 25 年 3 月消本訓令甲第 1 号)

この訓令は、平成 25 年 3 月 1 日から施行する。

様式第 1 号～様式第 9 号 略

生駒市議会企画総務委員会

委員長	吉村善明	副委員長	成田智樹
委員	有村京子	委員	中浦新悟
委員	塩見牧子	委員	山田弘己