

吹田市消防本部警防救急室
救急グループ

吹田市消防本部（救急業務）の現況

高齢化社会が進む現在、吹田市の救急件数も過去最高を記録するなど増加の一途をたどっております。

そこで、吹田市消防本部（救急業務）の現況を以下の通りお示しします。

記

1 吹田市消防本部（救急業務）の現況

（1）救急出動件数と搬送人員（平成 30 年実績）

救急出動件数は 20,096 件（前年比 1,463 件増）、救急搬送人員は 18,423 人（前年比 1,498 人増）で、ともに過去最高を更新しています。

出動件数で見ると、1 日あたり 55.1 件の割合で救急出動したことになり、搬送人員では市民 20.2 人に 1 人（65 歳以上の高齢者は 8.3 人に 1 人）が救急搬送されたこととなります。

（2）救急隊数

南消防署（内本町）2 隊、北消防署（藤白台）2 隊、西消防署（江坂）1 隊、千里出張所（円山町）1 隊、東消防署（尺谷）1 隊、中消防庁舎（五月丘）1 隊、岸部出張所（岸部北）1 隊の計 9 隊を運用しています。

平成 29 年 4 月から南消防署に 8 隊目となる南第 2 救急隊を増隊し、

平成 30 年 4 月から中消防庁舎に 9 隊目の東第 2 救急隊を増隊し、運用しております。

他、4 署に非常用救急車を配置しており、救急隊が全隊出動時、消防隊の救急資格者が非常用救急隊を編成し、出動することもあります。

（3）救急隊（救急救命士）の活動内容

現在、運用救急救命士数は 48 名で、常備救急隊には、100%救急救命士が乗務しています。救急救命士は心肺停止状態の傷病者に特定行為（気管挿管、静脈路確保、アドレナリン投与、電気ショック、エピペン投与）を実施する他、心肺停止前の重度傷病者には拡大 2 行為として、追加された特定行為（血糖測定、ブドウ糖投与、ショック状態に対する静脈路確保）も行います。

また、傷病者の搬送に際しては、スマートフォンを使用し、大阪府の救急搬送支援システム（ORION）を活用しながら病院を選択・手配し適切に実施しています。

(4) P A連携について

現在の救急救命士には、複数の救命処置をごく短時間（傷病者接触から約 10 分以内）で施行することが求められており、活動初期にどれだけ多くのマンパワーを投入できるかが重要とされています。救急隊の 3 名では限界があるため、消防隊 1 隊も現場に向かう P A連携体制が確立しています。

※すべての事案ではなく、通報段階で意識と呼吸がないなど重度傷病者の場合です。

※Pは消防隊，Aは救急隊を指します。

2 救急現場で救急隊（救急救命士）が苦慮している点

(1) 傷病者情報について

救急隊から搬送先病院へ連絡する際は、傷病者情報（氏名生年月日、住所、既往症、現病歴、服薬中の薬など）が必要です。そのために高齢者施設関係者やご家族から傷病者情報を確認させていただく必要がありますが、特に高齢者の場合、時間を要しています。

(2) 現場の救命処置について

傷病者が心肺停止または重症であった場合、救急救命士は特定行為という救命処置を現場で行わなければなりません。その際、ご家族への緊急連絡が必要となりますが、スムーズにいかない症例が散見されます。

(3) 現場で蘇生行為を拒否されるケースの増加

消防としましては、119 番通報を受け、救急車を緊急出動させているわけですから、傷病者に救命処置を行い、予後向上に繋げるよう活動する責務を負っています。

しかしながら、救急車は呼ばれたものの、蘇生行為すら拒否されるケースがあり、救急隊（救急救命士）は戸惑いながら対応しているのが現状です。

特に高齢者の場合は、普段から家族も含めて、かかりつけ医との意思疎通を図り、とっさの時の対応について十分協議しておくことが重要です。

救急隊（救急救命士）は、傷病者を医師の管理下に置くまで、一旦開始した蘇生行為を中止、或いは不搬送で引き揚げることはできません。

以上、救急隊が一刻一秒を争う救命の現場で、より円滑な活動が行えるようご理解とご協力をお願いいたします。