

## 救急活動の今後について

特別顧問 上山信一

1. 大都会の特性と諸条件の厳しさはあるものの、「セーフシティ」の実現を目指す東京都の救命率が他都市と比べ低い(例えば、心肺停止傷病者の1ヶ月生存率は11.9%)のは、都市の“経営品質”に関わる大きな問題である。
2. 今回の分析で、増加し続ける出動要請に対し、救急隊が様々な工夫と努力をしてきたことがわかった。しかし、増隊や配置の仕方の工夫だけでは限界がある。都民ファースト、つまり患者の起点に立った場合、不要不急な救急需要の抑制やバイスタンダー(傷病者の周辺にいる一般市民)による応急処置、救急車が到着した後の医療機関内における医師の素早い対応など、救急隊の運用という業務の枠、そして消防庁の組織と権限の枠を大きく超えた全庁、そして東京としての取組を展開する必要がある。
3. 今後、消防庁は、福祉保健局や都立病院、各種医療系団体など関係機関の協力を得て患者起点に立った現場の実態分析を行い、率先してオール都庁(全庁的PTなど)の取組体制をつくるなど、消防庁の通常の権限と責任の枠にとどまらない取組を進めるべきである。