

2019年度 一般財団法人救急振興財団調査研究助成事業

公的救急業務の民間救急会社への委託事業の
可能性の検討

報 告 書

令和2年3月

代表研究者 関根 和弘

(京都橘大学健康科学部救急救命学科)

平成31(2019)年度 一般財団法人救急振興財団調査研究助成事業

「公的救急業務の民間救急会社への委託事業の可能性の検討」研究班

構成員一覧

代表研究者

関根 和弘（京都橘大学健康科学部救急救命学科 准教授）

共同研究者

西本 泰久（京都橘大学健康科学部救急救命学科 教授）

久保山 一敏（京都橘大学健康科学部救急救命学科 教授）

山崎 将文（京都橘大学健康科学部救急救命学科 教授）

高山 一夫（京都橘大学現代ビジネス学部経営学科 教授）

北小屋 裕（京都橘大学健康科学部救急救命学科 助教）

福岡 範恭（京都橘大学健康科学部救急救命学科 助教）

黒崎 久訓（京都橘大学健康科学部救急救命学科 助手）

白川 透（日本救急システム株式会社）

後藤 奏（日本救急システム株式会社）

研究協力者

彦坂 拓（株式会社アンビュランス）

目次

I 背景と目的	1
II 対象と方法	3
III 結果	3
IV 考察	26

I 背景と目的

地方公共団体である市町村は、消防を十分に果たすべき責任を有しており、その消防事務を処理するため、消防機関である消防本部、消防署、消防団の全部または一部を設けなければならない（消防組織法 6 条・9 条）。この消防機関の責務として救急業務がある（消防法 35 条の 5）。

近年、救急出動件数は増加の一途をたどっており、平成 29 年度における救急自動車による全国の救急出動件数は、対前年比 13 万 2,183 件増の 634 万 2,147 件であった¹⁾。内訳をみると、急病、一般負傷に次いで転院搬送が大きな割合を占めており、転院搬送における救急車の適正利用を推進することが急務となっている。また、救急業務を圧迫する他の要因の一つとして精神科救急への対応が挙げられる。伊藤ほか（2013）²⁾の研究によると、搬送困難事案比率は精神疾患（2.73%）が最大で、他の疾患の 10 倍であったことが報告されている。

消防機関の設置体制は、(1) 消防本部及び消防署（いわゆる常備消防）と消防団（いわゆる非常備消防）とが併存している市町村と、(2) 消防団のみが存する町村がある。2018 年 4 月時点で、消防が常備化されている市町村の割合（常備化率）は 98.3%の 1,690 市町村であるが、常備化されていない町村、いわゆる常備消防未設置自治体（以下、未設置自治体）は、離島や山間部を中心に全国で 29 存在している³⁾。人口減少や財源不足で自前での常備化が困難であることがその要因にある。今後さらに進展する高齢化や都市部への人口流出で、このような市町村が新たに出てくる可能性がある。

未設置自治体で問題となるのが救急業務の実施である。未設置自治体であっても、常備化されている市町村と同様の救急業務を提供するために、いわゆる役場救急を実施している。役場救急とは、救急隊員資格がない役場職員が救急車に乗務して搬送する業務である。また、総務省消防庁は過疎地域や離島を対象に、出動する救急車 1 台に救急隊員 3 人以上の乗務を義務付けている現行基準を緩和し、3 人のうち

¹ 平成 30 年版消防白書 救急業務の実施状況 (1)救急出動の状況

² 伊藤重彦ほか(2013)「精神科救急の現状と課題」総務省消防庁 消防防災科学技術研究推進制度

³ 平成 30 年版消防白書 消防組織 (1)常備消防機関

1人は「准救急隊員」に任命された自治体職員や消防団員らを充てることを可能とし、24時間の救急態勢を維持するための対策を講じている⁴⁾。

一方、総務省消防庁では、全ての救急隊に救急救命士が少なくとも1人配置される体制を目標に、救急業務の高度化を目指しており、救急救命士の養成と運用体制の整備を推進している。2018年4月時点で救急救命士を運用している消防本部は、全国728本部のうち727本部で、その運用率は99.9%となっている⁵⁾。このように、常備化されている市町村では救急救命士が運用され、高度な救急業務が行われる一方で、未設置自治体では救急救命士の運用が行われていないという地域間格差がある。

こうした背景から、近年民間救急会社が役場救急の業務を受託するといった取り組みが一部の町村で実施されている。また、転院搬送や精神科救急事案対応など緊急性が乏しく消防機関がその搬送業務を実施する必要がないと思われるものについても一部を民間救急会社に委託し、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に確実に投入するといった試みも行われている。更には、民間救急会社にマラソン大会や大規模イベントにおける救護活動を委託することで、消防機関の救急出動の減少に結び付けるといった試みも行われている。

しかし、このような民間救急会社の事業内容についてはこれまでに報告がなされていないため、民間救急会社がどのような事業を展開し、事業を継続するためにどのような取り組みを行っているのかは明らかとなっていない。本研究では、公的救急業務を民間救急会社へ委託する事業の現状について調査し、民間救急会社への公的救急業務の一部を担うことの可能性について検討する。

⁴ 平成30年版消防白書 救急業務を取り巻く課題 (6)救急隊の編成をより柔軟に行うための政令改正

⁵ 平成30年版消防白書 救急業務の実施体制 (3)救急救命士及び救急救命士運用隊の推移

II 対象と方法

はじめに WEB 調査を行い、救急業務を実施している民間会社を抽出した（病院間搬送業務のみを行っている会社および介護タクシー会社を除く）。それらの内、研究の趣旨を説明し賛同が得られた会社について、業務視察およびインタビュー調査を実施した。

III 結果

WEB 調査で抽出された会社の内、研究の賛同が得られた 4 つの会社 (6 事業体) について業務視察およびインタビュー調査を実施した。

1. 民間救急会社N社

「役場救急実施自治体における民間救急会社への業務委託の現状」

視察日：2019年8月30日

視察場所：宮崎県美郷町役場および株式会社N社

視察者：代表研究者・関根和弘、共同研究者・福岡範恭

対応者：株式会社N社 代表取締役

(1) はじめに

・常備消防未設置自治体

消防業務は1948年の消防組織法施行以来、市町村がその任に当たる市町村消防の原則をとっている。消防機関における常備消防の設置方法を大別すると、一つの自治体が単独で消防本部を設置する「単独消防」、単独消防を設置している自治体に消防業務を委託する「事務委託」、複数の自治体で一部事務組合や広域連合を設置し、その組合等が消防本部を運営する「広域消防（一部事務組合等）」の3つがある。しかし、地理的・財政的な理由によりこれらの方法をもってしても常備消防を設置することができない自治体が2018年4月1日時点で全国1,719市町村のうち29町村(1.7%)存在する⁶⁾(表1)。

⁶⁾ 平成30年版消防白書 消防組織 (1)常備消防機関

表1 常備消防未設置自治体

表1 常備消防未設置自治体

都県名	町村名
東京都	○利島村、○新島村、○神津島村、○御蔵島村、○青ヶ島村、○小笠原村
和歌山県	太地町
徳島県	勝浦町、上勝町、佐那河内村
香川県	○直島町
宮崎県	西米良村、諸塚村、椎葉村、美郷町
鹿児島県	○三島村、○十島村
沖縄県	○伊江村、○渡嘉敷村、○座間味村、○粟国村、○渡名喜村、○南大東村、 ○北大東村、○伊平屋村、○伊是名村、○多良間村、○与那国町、○竹富町

○は離島を示す。

(2) 視察及び調査結果

・救急搬送業務の民間委託

宮崎県北部の山間部に位置する美郷町は人口約 5 千人の常備消防未設置自治体であり、年間 250 件程度の救急事案については「役場救急」⁷⁾といわれる体制で対応しており、非医療従事者である一般職の役場職員が救急搬送業務を担っていた。

消防の一部事務委託や広域消防による常備消防化を検討していたが、実現には至らず喫緊の課題として救急搬送業務の改善が求められていた。このような背景から、同町は 2015 年 6 月より救急搬送業務を民間救急会社(株式会社N社)に委託した。

委託契約の内容をみると、町が救急自動車や救急資器材、救急隊員の詰所を提供し、民間救急会社は救急救命士を常駐させ、出場の際に現場での傷病者対応を担うというものであった。さらに、同じく未設置自治体である徳島県勝浦町(人口約 5 千人)も年間 300 件程度の救急事案を「役場救急」体制で対応していたが、2017 年 4 月より救急救命業務を民間企業(株式会社N社)に委託した(表 2)。

⁷⁾「役場救急」とは、町(村)の役場に救急車が配備されており、119 番通報も役場に繋がる体制となっている。救急要請が入った際は、一般職の役場職員等が現場に出場し救急搬送業務に当たっている。業務の根拠法は地方自治法 2 条である。

表2 宮崎県美郷町と徳島県勝浦町の概要

	美郷町	勝浦町
面積	448.84km ²	69.83km ²
人口 (2019年1月時点)	4,952人	5,272人
高齢化率 (2019年1月時点)	51%	42%
救急出場件数 (2019年1月1日～12月31日)	248件	318件

・宮崎県美郷町の救急搬送体制

宮崎県美郷町は平日日勤帯においては3隊運用(1隊は転院搬送専用救急隊)、夜間休日は2隊運用で救急搬送業務を実施している。町の面積が448.84km²と広大であることから常時2隊の救急隊を配置している。これに加えて平日日勤帯は町外への転院搬送が多く、1回の出場で覚知から帰所までに3時間程度要することから、平日日勤帯のみ転院搬送専用救急隊としてさらに1隊運用している。

救急車は町の中央部に位置する役場本庁舎敷地内に2台(転院搬送専用救急車1台含む)、町の南部に位置する役場支所敷地内に1台配備されており、119番通報も役場と役場支所に繋がるようになっている。出動時は、受託会社の救急救命士2名に加えて役場職員又は町の委託する警備会社職員(以下、役場職員等)2名が乗車し、計4名で出動している。役場職員等が救急車の運転及び搬送の補助を担い、救急救命士が傷病者の観察・処置・搬送及び病院連絡等を担っている。

転院搬送専用救急隊は、受託会社の救急救命士2名に加えて転院搬送の送り元である医療機関の医師又は看護師1名が乗車し、計3名で出動している。救急救命士1名が救急車の運転を担い、もう1人の救急救命士は医師又は看護師が実施する患者の観察・処置の補助に入っている(表3)。

表3 宮崎県美郷町と徳島県勝浦町の救急搬送体制

	美郷町		勝浦町
	平日日勤帯	夜間休日	常時
救急隊運用数	2 隊 + 転搬救急隊 1 隊	2 隊	1 隊
出動人数	救急救命士 2 名 + 役場職員等 2 名 ※転搬救急隊は救急救命士 2 名 + 送り元看護師又は医師 1 名		救急救命士 2 名 + 役場臨時職員 2 名
救急車の運転	役場職員等 ※転搬救急隊は救急救命士		役場臨時職員
救急車	高規格救急車 3 台		高規格救急車 1 台と軽救急車 1 台
救急救命士総数	16 名		7 名

・徳島県勝浦町の救急搬送体制

徳島県勝浦町は常時 1 隊体制で運用している。救急車は役場敷地内に 1 台配備されており、119 番通報も役場に繋がるようになっている。

出動時は、受託救急会社の救急救命士 2 名に加えて役場臨時職員 2 名が乗車し、計 4 名で出場している。役場臨時職員が救急車の運転及び搬送の補助を担い、救急救命士が傷病者の観察・処置・搬送及び病院連絡等を担っている(表 3)。

両町とも消防機関が行う救急業務と同様に救急要請をした場合の利用者負担はなく、町の予算で救急車の運行を行っている。

・2019 年 1 月 1 日～12 月 31 日の出場実績

宮崎県美郷町の総出場件数は 248 件であり、事故種別で見ると急病が 111 件(45%)と最も多く、次いで転院搬送 75 件(30%)、一般負傷 30 件(12%)、その他 32 件(13%)となっている(図 1)。関係機関への応援要請件数は、宮崎県ドクターヘリの要請件数 7 件、宮崎県防災救急ヘリの要請件数 2 件となっている。

徳島県勝浦町の総出場件数は 318 件であり、事故種別で見ると急病が 179 件(56.3%)と最も多く、次いで転院搬送 66 件(20.8%)、一般負傷 49 件(15.4%)、そ

の他 24 件(7.5%)となっている(図 2)。関係機関への応援要請件数は徳島県ドクターヘリ要請件数が 2 件、徳島赤十字病院ドクターカーが 29 件となっている。図 3、図 4 に美郷町と勝浦町それぞれの救急車を示す。

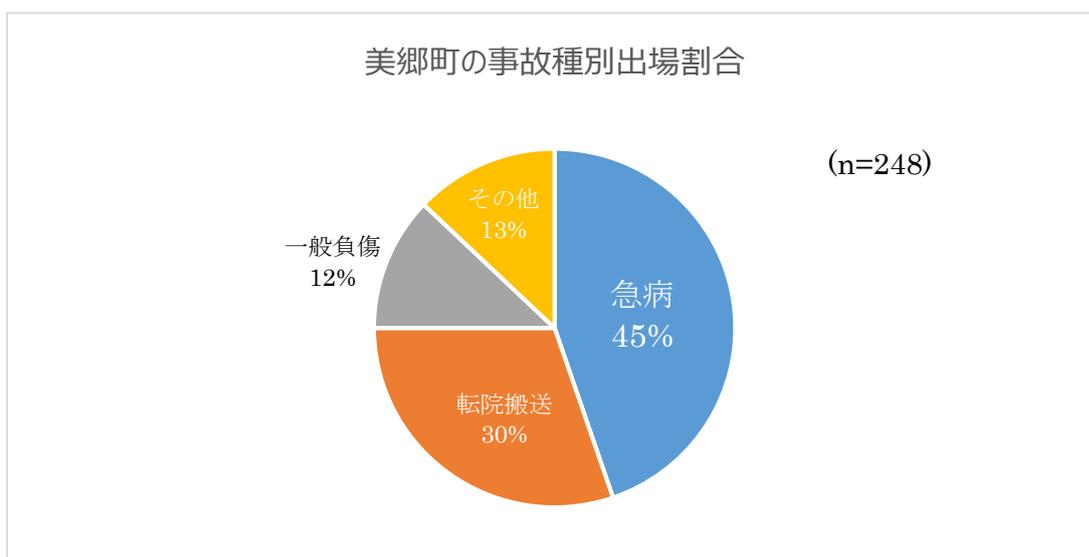


図 1 宮崎県美郷町の出場割合

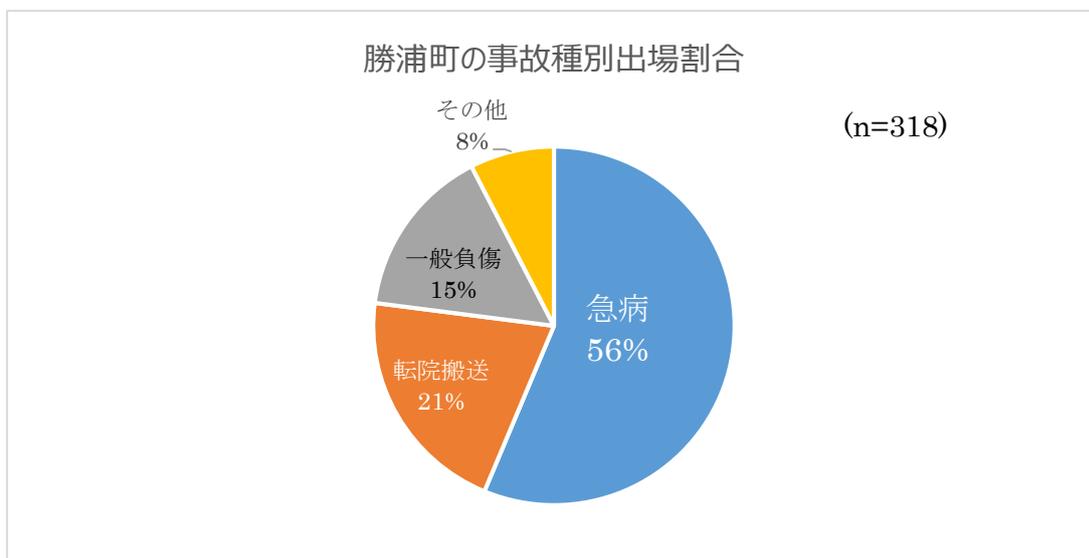


図 2 徳島県勝浦町の出場割合

・メディカルコントロール(以下、MC)体制

両町ともMC体制下での救急搬送業務を実施しているが、MC協議会への加入方法は大きく異なる。美郷町の場合は、宮崎県MC協議会には加入せずに町で独自にMC協議会を構築し業務を行っている。包括的指示により実施できる救急救命処置については、町立医療機関の医師が作成した「救急救命処置包括的指示書」の指示下で処置を行っており、事後検証については町立医療機関の医師、看護師、救急救命士、役場職員が町立医療機関に月1回集まり対面式の事後検証会を実施している。再教育については県内の救命救急センターにて病院内研修を実施している。特定行為についてはMC内で調整中であり未だ実施には至っていない。

次に、勝浦町の場合は、徳島県MC協議会へ加入しその管理下で業務を行っている。指示・助言、事後検証、再教育の全てが県内の各消防本部と同様の体制となっている。特定行為も消防機関と同様に実施しており、2020年1月末時点で7名のうち気管挿管認定救急救命士として3名、薬剤投与認定救急救命士として7名、拡大2行為認定救急救命士として7名が徳島県MC協議会より認定を受けている(表4)。

表4 宮崎県美郷町と徳島県勝浦町のMC体制

	美郷町	勝浦町
MCの加入方法	町で新規にMC協議会を構築	徳島県MC協議会に加入
包括的指示	町立医療機関の医師が救急救命処置包括的指示書を作成	県MC協議会が県内統一プロトコルを作成
特定行為	未実施	実施
事後検証	町立医療機関にて対面式の事後検証会を開催	県MC協議会の検証医師による検証票を用いた事後検証及び症例検討会の開催
再教育	県内の救命救急センターにて病院内研修を実施	県内の救命救急センターでの病院内研修と各種ポイント制
備考	宮崎県MC協議会には未加入	県内の各消防本部と同様のMC管理下での活動

- ・ 事故時の補償

医療過誤等の事故が発生し委託自治体または救急救命士個人が訴えられた場合の対策として、一般財団法人日本救急医療財団が保険契約者となっている「救急救命士賠償責任保険」に両町と救急救命士全員が加入している。また、受託する民間会社が訴訟対策として、救急救命士の業務中の事故を想定した民間企業向けの賠償責任保険に加入している。



図3 美郷町救急車



図4 勝浦町救急車(高規格救急車と軽救急自動車)

2. 民間救急会社K社

「精神科救急搬送業務の民間救急会社への委託の現状」

「夏フェスティバルやマラソン大会におけるイベント救護業務の民間救急会社への委託」

視察日：2019年9月6日

視察場所：株式会社K社

視察者：代表研究者・関根和弘、共同研究者・福岡範恭、後藤奏

対応者：株式会社K社 代表取締役、イベント事業部長

(1) はじめに

精神科救急搬送は、黒澤ほか⁸⁾の報告でも病院選定に時間が取られ、収容病院が遠いなどで救急隊の活動時間が長くなるため、救急業務に支障を来たすことが多いとされている。

また、精神科救急のシステムが導入されている地方自治体でも基本的に消防救急隊が搬送業務に携わることが多い。先の報告書のとおり精神科救急は拘束時間が長くなるため、自治体の救急業務全体に支障をきたすこととなる。地方自治体が精神科救急搬送業務を他に委託する場合があります、その多くがタクシー会社への委託である⁹⁾。

(2) 視察及び調査結果

この民間救急会社K社の業務は、1)患者搬送事業、2)病院移転事業、3)イベント救護事業、4)海外出向事業、5)救急車運行委託事業を実施している。精神科救急搬送業務は、この5)の救急車運行委託事業である。

救急車運行委託事業は、地方自治体からと病院救急車の委託事業であり、このい

⁸⁾ 黒澤昇他；日臨救急誌(JJSEM)2013;16:671-6

⁹⁾ 神奈川県;救急情報課.精神科救急搬

送:<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/f531119/documents/08kyukyujyouhouka.pdf>

いずれも緊急走行で搬送する事業である。具体的な自治体名をあげることにはできないが、O市、S市において実施している。搬送体制は、委託元の自治体が準備している救急車(ピーポーサイレン・赤色回転灯付き：以下、サイレン・赤灯)で搬送依頼元(警察署がほとんど)に出場し、警察官同乗の上で自治体が指定した病院への搬送を実施する。なお、家族の同乗は認めていない。

搬送体制としては、看護師もしくは救急救命士という医療資格者3名が同乗する。搬送件数などの情報については、実施主体である地方自治体が公表していない。搬送時間は、通常1回の出場で3時間から5時間を要する。搬送依頼スキームを図1に示す。搬送用救急車を図2および、図3-1、3-2、3-3に示す。

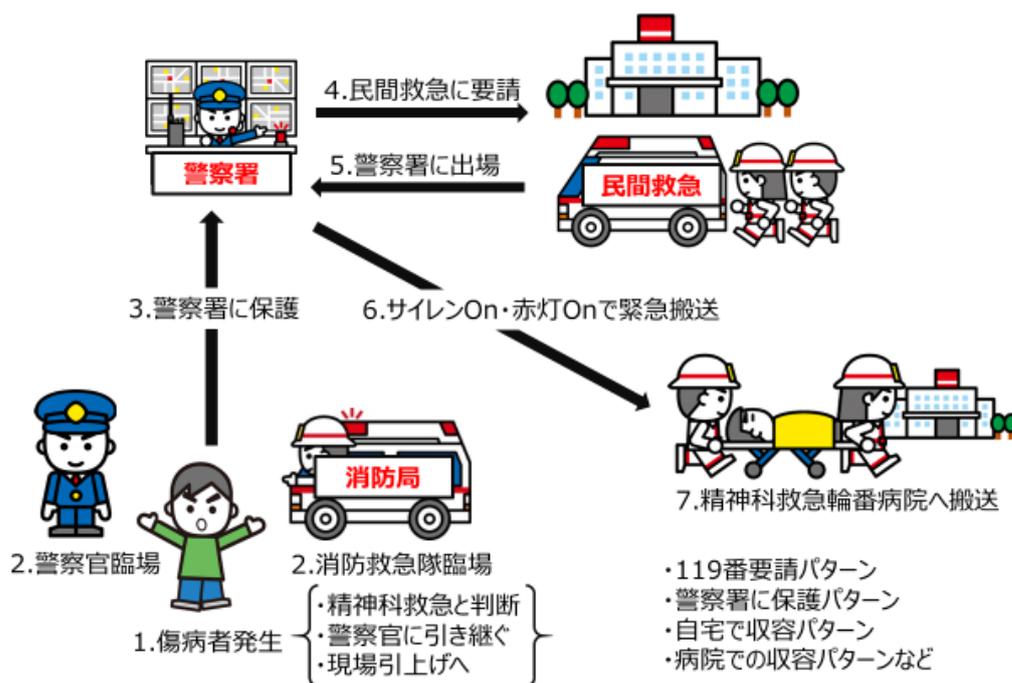


図1 精神科救急搬送業務要請スキーム



図2 〇市精神科救急搬送用救急自動車



図3-1 〇市精神科救急搬送用救急自動車内
傷病者が乱暴行為を働くことを想定して血圧計や資機材棚などは排除してある。
窓も破損防止のためクッションでカバーしている。



図 3-2 〇市精神科救急搬送用救急自動車内



図 3-3 〇地方公共団体の精神科救急搬送用救急自動車(所属の記載がない)

民間救急会社 K 社は、イベント救護事業として、1) 野外音楽イベントの救護事業、2) マラソンやトライアスロン等のスポーツイベント救護事業、3) 学校での体育祭救護事業も実施している。実例となる主なイベント救護事業として、京都大作戦救護事業、篠山 ABC マラソン救護事業、コンサート会場になるドームやホールの救護事業、行政や大使館からの依頼による要人救護、学校や会社のイベント救護事業を実施している。

この中の京都大作戦という夏フェスティバルは 2007 年から開催されていたが、2015 年からはフェスティバルの組織委員会から救護事業を依頼され実施している。表 1 に京都大作戦における救護所対応の人数を示す。1 日に平均で、200 件以上の救護所対応が発生している。そのうち救急隊を要請した件数は、1 日に 1 件から 2 件であり最多で 5 件である(表 2)。管轄救急隊が搬送した救急要請のほとんどが三次救急への搬送である。もしこの民間救急会社による救護所対応がなければ、管轄消防本部に 119 番の要請が多数入電してもおかしくはない。救護体制を図 1 から図 5 にしめす。

表 1

京都大作戦救護所対応

開催日	救護所対応人数			救急要請	その他受診
	全体件数	男性	女性		
2015/7/4	139	66	73	2	5
2015/7/5	198	98	100	0	2
2016/7/2	324	134	190	1	5
2016/7/3	297	120	177	4	6
2017/7/7	102	39	63	0	1
2017/7/8	355	151	204	1	3
2017/7/9	273	122	151	0	7
2018/7/7	0	0	0	0	0
2018/7/8	0	0	0	0	0
2日間ともに雨天中止					
2019/6/29	169	73	96	2	4
2019/6/30	94	48	46	2	3
2019/7/6	186	106	80	2	6
2019/7/7	313	138	175	1	13
合計(件)	2450	1095	1355	15	55
平均(件)	222.73	99.55	123.18	1.36	5.00

表 2

京都大作戦関係の救急出動調査 (U市消防本部)

年	発生日時	覚知時刻	救急種別	収容先	搬送病院	搬送人数(人)	年
2014年	7月5日(土)	12時00分	急病	市内	二次救急告示病院	1	3
	7月5日(土)	20時02分	一般	市内	三次救命救急センタ	1	
	7月6日(日)	19時26分	一般	市内	二次救急告示病院	1	
2015年	7月4日(土)	14時25分	急病	市内	二次救急告示病院	1	2
	7月4日(土)	19時00分	急病	市内	二次救急告示病院	1	
2016年	7月3日(日)	11時29分	一般	市内	三次救命救急センター	2	5
	7月3日(日)	18時08分	急病	市内	三次救命救急センター	1	
	7月3日(日)	19時17分	急病	市内	三次救命救急センター	1	
	7月3日(日)	20時43分	一般	市内	三次救命救急センター	1	
2017年	7月8日(土)	16時50分	急病	市内	三次救命救急センター	1	1
2018年	悪天候のため中止					0	0
2019年	7月6日(土)	15時46分	一般	市内	三次救命救急センター	1	3
	7月6日(土)	18時53分	急病	市内	三次救命救急センター	1	
	7月7日(日)	13時22分	一般	市内	三次救命救急センター	1	



図1 イベント救護体制

GPS管理

IP無線機(ハンディータイプ)を導入し、GPSを使用した位置情報サービスが可能です。

【運行効率の向上】
位置情報をリアルタイムに収集・管理する事でより効率的な運航業務が可能です。

【RED ALERT】
心肺停止等の緊急事態が発生した場合、移動局が緊急ボタンを押したときに救護本部のRED ALERT表示が点滅し、非常音が鳴り、いち早く緊急事態をお知らせ致します。

The screenshot shows a software interface with a map, various data panels, and a 'RED ALERT' warning icon. Below the screenshot are images of a handheld IP radio and a base station. The text explains that introducing IP wireless equipment enables GPS-based location services. It highlights operational efficiency through real-time data collection and management, and a 'RED ALERT' system that provides immediate warnings for emergencies like cardiac arrest.

図2 GPS 動態による救護員管理

京都大作戦2019

本部 ・ 物販 ・ 牛若		記入者 山田	
07月6日 07月7日			
IN 10:00		OUT 10:25	
名前(カタカナ) カンサイ タロウ		年齢 21 歳	
性別 男 ・ 女		血液型 O80-▲▲▲▲-○○○○	
所属場所		受傷部位	
源氏/舞台 牛若/舞台 鞍馬/間			
物販 飲食 その他		症状	
外傷 打撲 助中毒 尿水 ふらつき		頭痛 腹痛 嘔気 嘔吐 発熱	
その他 ふらつきによる転倒外傷		熱中症疑い・脱水症状・頭部外傷	
行った処置 消毒 絆創膏貼付 水分補給 アイシング		頭部裂傷の消毒処置、ベッドにて安静	
バイカル(必要時であれば記入)			
T 36.5	P 110	R 15	BP 130 / 88 SpO2 98 %
名乗手段		緊急連絡先	
自力 介添え タクシー 119通報		TEL 続柄	
【備考】 ①初診受診…時間管理、病状を把握の目的、進捗先の確認 ②2次受診…時間管理、医師判断の目的および予後、進捗先の確認 ③その他、特記事項があれば記入して下さい。 ふらつきによる転倒で、頭部外傷を疑っていることから、医師判断による救急通報			
救急要請: 10時10分 救急車到着: 10時18分 救急車発車: 10時35分 搬送病院: 〇〇総合医療センター			

図4 傷病者観察記録用紙(記載例)

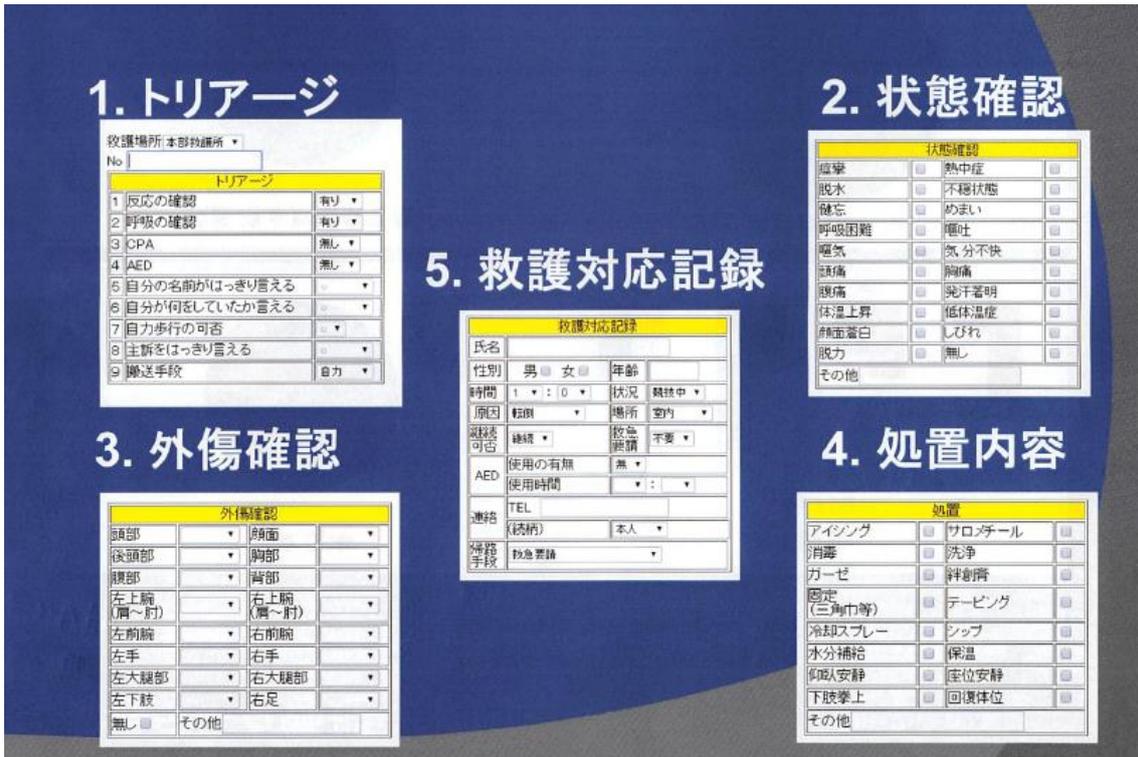


図5 傷病者記録(タッチパネルに入力することで救護本部でも閲覧可能)

3. 民間病院Y病院

「救急救命士による病院の救急相談ダイヤルの受信業務」

視察日：2019年8月29日

視察場所：鹿児島市 Y病院

視察者：代表研究者・関根和弘、共同研究者・福岡範恭

対応者：Y病院 救急調整課長(元・消防救急救命士)

(1) はじめに

病院勤務の救急救命士(以下：病院救命士)の業務は、救急初療室における補助業務やドクターカーの運転、病院間転送における業務が多い。鹿児島市のY病院における救急救命士の業務は多岐にわたり今後の病院救命士の手本となる可能性がある。Y病院の救急救命士数は、12名(2019年8月)であり所属は救急調整室である。

(2) 視察及び調査結果

・救急調整室業務(指令業務)

救急調整室は、救急車受け入れ要請(ホットライン)やドクターカー出動などの救急要請の対応、ドクターカーやドクターヘリが現場に出動した際の情報収集を実施している。また、ドクターカーは24時間運行であり、当院救急車による転院搬送の運行業務も救急調整室で実施している。救急調整室に消防指令台と同程度の指令台を導入し、指令台には救急車受け入れ要請(ホットライン)対応、無線対応、24時間救急相談ダイヤル対応、院内内線などの対応が同席で可能であり、救急診療に関わる情報を集約させることができる。

救急調整室には、モニタ2台を設置しIP無線の位置情報を表示が可能である。ドクターヘリ補完事業である民間救急ヘリコプター(レッドウィング)やドクターカーの位置情報が確認できる。また広域災害救急医療情報システム(EMIS)を表示させて災害情報を把握することが可能である。

- ・救急相談ダイヤルの受信業務

市民からの救急相談窓口として各地自体が導入している「#7119」と同じような、24 時間 365 日の救急相談ダイヤル「#7099」を設置し、市民からの相談を病院救命士が受信している。平日夜間・休日の救急受診の相談が主な活動となる。Y 病院への受診案内とともに、緊急度・重症度を判断し相談内容に応じて 119 番通報へ促すなどの電話トリアージも行っている。相談ダイヤルの人員体制は、常時 2 名で 24 時間 365 日の体制である。

24 時間救急相談ダイヤル業務



救急相談ダイヤル受信件数(年別)

2015 年 4,282 件

2016 年 5,542 件

2017 年 6,592 件

- ・ドクターカー施設間救急搬送運行業務

Y 病院では、出場可能な救急車 3 台(ラピッドカー、ハイメディックカー、2B 型救急車)が待機しており、病院施設間搬送は病院救命士のみで搬送を実施している。また災害時の出場車両として DMAT カーも運用しており救急救命士も帯同する。

- ・ER 内補助業務

消防の救急隊や鹿児島県ドクターヘリ・民間医療用ヘリから搬送されてくる傷病者の受け入れの準備、院内患者搬送などの補助業務を実施している

- ・救急患者データ管理

救急車受け入れ台数、民間医療用ヘリ出動件数、ドクターカー出動件数、24時間救急相談ダイヤル対応件数など、救急患者のデータ管理業務を実施している。

4. 民間救急会社R社

「海外からの搬送業務を請け負う民間救急会社」

視察日：2019年8月30日

視察場所：株式会社R社

視察者：代表研究者・関根和弘、共同研究者・北小屋裕、黒崎久訓、後藤奏
研究協力者・彦坂拓

対応者：株式会社R社 取締役会長、代表取締役

(1) はじめに

R社は海外救急移送を中心業務とし、その他宮城県内における転院搬送や精神科疾患患者の搬送が特徴的な民間救急会社である。今回の視察は、民間救急会社における事業形態の可能性についての検討を目的とした。

(2) 視察及び調査結果

R社の事業は海外救急移送や国内に置ける患者搬送業務であるが、特徴的なのは特に海外救急移送に積極的に関わっていることである。わが国の海外出国者及び訪日外国人の数は5196万人（2019年）となり、また海外在留の邦人は139万（2018年）となっている。その人々が突然の急病や怪我などに見舞われると、日本に帰国しようとする邦人や母国への帰国しようとする在留外国人を国際救急移送のニーズが発生する。

また国内事業については、高次医療機関からのいわゆる下り搬送を担っており、一部の地域では、市や病院と提携して、下り搬送を無料で実施している。その他の搬送については、他の民間搬送会社と同じく、他都道府県への搬送や自宅から医療機関、医療機関から自宅などの搬送や精神患者搬送などを担っている。

IV 考察

本研究によって、様々な民間救急会社が異なる形態で救急業務を実施していることが明らかとなった。現在我が国は少子高齢化が急速に進み、未曾有の人口減少時代に突入している¹⁰⁾。また、人口減少に加え、都市部への人口流出によって地方では過疎化に拍車がかかり、財源の不足により行政サービスの縮小を余儀なくされる市町村が今後増加することが考えられる。そのような市町村にとって、救急業務を含めた消防事務の遂行は重要な課題の一つとなる。また、救急出動は年々増加の一途をたどっており、精神科救急事案など搬送困難事案への対応がこれまで以上に迫られる中では、いかに搬送資源を緊急性の高い事案に確実に投入できるかといったことが重要となってくる。

今回調査した民間救急会社の中には、既に公的救急業務の一部を担っている会社もあり、適正なメディカルコントロール体制も機能していることが明らかとなった。それらの会社をモデルケースと考えるならば、今後民間救急会社が公的救急業務の一部を担える可能性は十分に考えられる。更なる研究課題として、今回の研究では費用に関する考察を加えることが出来ていない。業務委託を考えた場合、費用の問題は最も重要な課題の一つであるため、費用対効果も含めた上での研究が必要である。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただいた皆様に深謝いたします。

「この研究は一般財団法人救急振興財団の「救急に関する調査研究事業助成」を受けて行ったものである」

¹⁰⁾ 平成 25 年版 厚生労働白書 若者を取り巻く社会経済の変化