

△脳卒中が疑われる傷病者の救急搬送状況について

◆（加納委員） 平成17年の11月に当時道路・消防委員会がございまして、実はその委員長をしていました。そのときに、委員長を交代して若干の時間をいただいて発言をしてきた経緯がございまして。平成17年10月にこのt-P Aという薬が認可されたのです。その後、日本経済新聞等含めて各紙で報道をされ、私のほうで大変興味があったものですから、厚生労働省等に問い合わせをして、この薬の件について、それから今後の救急搬送についてさまざま問い合わせをし、確認をし、その上で当時の橋川消防局長でしたけれども、質問いたしました。今、厚生労働省が疾患別救急搬送の仕方を検討しているけれども、どうなのですかということやら、この脳卒中救急に対する搬送の仕方も今回のt-P Aという薬の関係で大きく変わるのではないですかという話だとか、局長にはこのt-P Aとは何ですかということもお聞きしたのですけれども、当時まだ、消防局全体としてこのt-P Aを全く知らなかったのです。そこで、t-P Aについて橋川局長さんが全く詳しく把握しておりませんという御答弁だったものですから、私のほうからこのt-P Aについてはこういう薬だと思えます。それで、厚生労働省に聞いたときに、全国で何カ所か、このt-P Aについての治験があって、本市の脳血管医療センターがこの治験の日本で大変優秀な成績をおさめたということ、それから当時の治験者が畑隆志医師と松岡慈子医師であるということ、こういったことを聞いて、問い合わせを脳血管医療センターにもしたり、御本人にもお問い合わせいたしました。

そこで、消防局にこのt-P Aを使った脳血管疾患に対する搬送の仕方を検討すべきだ。いわゆるt-P Aを使った脳血管疾患の救急医療体制を検討すべきではないですかということをお初めに実は申し上げたのです。今日9年ぐらいますけれども。そういう中で今回、この常任委員会で去年2回、この件についても御議論いただいたし、それから行政視察として岡山のほうにも行かせていただいたりですとか、きょうは当局のほうで直近の速報値ということと、ホームページで公表されているこのデータも添付していただいて、議論がされているということから考えると、発信した者として、今の体制について若干確認いたして、今後につなげていただければと、こんな観点もございまして、幾つか質問いたします。

まず局長、せっかく公表してホームページでアップされて、今斎藤真二委員のほうから、こういった消防局の搬送データ、搬送データをもとにした医療機関側のデータ、そしてホームページを見ると、医療機関ごとに全部実績が出ていますよね。こういったものを今消防局がどのように活用しているのか、検証したり精査したり、どのような形になっているのか、現状をお聞かせください。

◎（荒井消防局長） 私どもは、このように脳卒中が疑われる患者を取り扱った事例につきまして、どういう扱い方で搬送を行ったかということにつきましては、こういったデータをそろえ、健康福祉局と突き合わせしながらやっておりますが、その後の病院でどのようにということ、あるいは患者さんがどのような形でその後推移したかということにつきましては、一切承知しておりません。

◆（加納委員） 実は、最近、改正消防法ということで、いわゆる国が総務省消防庁、それから厚生労働省との関係で救急隊が運んだ搬送先についても、しっかりと医療機関と、救急消防と議論をして、その後どのような形になっているのか、運んでいただいたのがどのような状況なのか等含めて、改正消防法の中で、いよいよこういったことも検討を始めようとなっているかと思っておりますけれども、それについての確認だけさせていただきます。

◎（荒井消防局長） 消防法が改正されまして、県が音頭とった形で、県下の救急搬送をいかに円滑に実施できるようにするかということで、動きがあります。これはもともと東京の墨東病院や奈良県のほうの妊産婦のいわゆる病院選定に非常に時間がかかった、それと病院へ到着するまでの救急の時間が統計的に非常に延びてきているという実態を踏まえて、そういう法改正が行われたことを受けて、県でもそういう動きをとり始めています。

もともとがそういう趣旨で始まったものですから、いかに病院に早く運ばせる体制をつくろうということで、今どういう観察をしたり病院選定したりということにつきましては、まともってきております。搬送の実態につきましても、今年度県下一斉の調査が入りまして、このようにやろうよというルールづくりができたのですけれども、それが今年度実際どのように行われているかということをお県のほうで把握しようということで、今調査に入っています。今その段階なのですが、今おっしゃったような、その後の状況をどう生かすかというところまでにはまだ至っていないと考えております。

◆（加納委員） それからもう一つ。今公表されているものが机上に配付されているのですけれども、この種のもものが公表されている都道府県は他にありますか。

◎（荒井消防局長） 承知しておりません。

◆（加納委員） 実は、横浜市だけが脳血管疾患の救急搬送について、本市ではカレンダー病院と言いますが、ここまで公表しているのは、全国でたしか本市だけですね。それは先ほど申し上げました松岡慈子医師初め、上野正さんという方が代表である脳卒中から助かる会という患者家族、さらに、NPO法人で石川敏一さんが代表者の脳卒中者友の会連合会など、こういった患者家族が松岡医師らにも指導をいただいて、やはり公表すべきだと言っている。公表しないと、患者も医療機関も安心できない、市民も安心できないという観点で、実は公表しているのですね。

したがって、先ほど局長が言った改正消防法の本質と、それから本市だけが公表しているということからすると、私の要望としては、消防としてこのデータを使って検証していただきたい。それから、医療機関との兼ね合いで、どれだけ現場の救急隊の判断がより効率よくできているのか。局長、せっかくこのデータを公表しているし、改正消防法ができているわけだから、このデータをもっともっと活用していただけないかというお願いなのですけれども、いかがでしょうか。

◎（荒井消防局長） ただいまの御要望に対しましては、この件、健康福祉局が大いに関与する部分でございますので、健康福祉局等々と相談する、あるいはメディカルコントロール協議会、医師との連絡調整もこれは非常に重要な内容でございますので、そういったところと御相談してみたいと思います。

◆（加納委員） あともう一つは、改正消防法もあるし、それから公表しているのはさっき言った患者団体や医師のさまざまな精神的な、患者に寄り添った形があって公表になっている。本市の健康福祉局のこの部分を所管しているところの今の名称は救急災害医療課であり、平成16年からこの課長は消防局から出向しているのです。例えば加藤さんであり、菊池さんも平成17年10月当時、さんざん議論しましたもの。松原さん、山田さん、今黒岩さんでしたね。このカレンダー病院とは、特にきょうやっている脳卒中のところの所管の課長が消防局から出向しているのです。そこが今局長の言ったいろいろなところと連携して、企画し、計画し、決定をし、周知して、物事を進めているわけです。終わると、今菊池さんもいらっしゃるけれども、消防局にもう一回戻ってきているわけですね。

だから、縦割りと言ってはいけないのだけれども、組織的にはわかるのだけれども、そこに皆さん方のメン

バーが出向して、そこで議論してそこで決定して物事が進んでいるのだから、帰ってきたら、一番よく知っているのは皆さん方なんだよね。こういったものがデータとして出た場合に、データの検証を消防局として救急隊として救える命を救おうとするわけだから、どこの医療機関にどれだけの施設があって、どれだけの人数が搬送されたとか、そのデータと成果は皆さん方、よりわかっているわけだから、そういった意味では、どうか皆さん方が主導して、健康福祉局並びに関係するところと相談して、こういったデータについて検証して、それを一人でも多く救えるような形で生かしてもらえないかという意見なのですから、いかがでしょうか。

◎（荒井消防局長） 今お話がありましたこのデータをうまく活用するやり方でございますけれども、これはあくまでも医療行政を担当する健康福祉局でやっております。確かに私どもの職員が出向という形で課長1、係長1という2名が行っておりますが、実際は局長級以下の室長の陣容の中である部分を担当しているということでございますので、こういったデータを積み上げながら制度設計をする、あるいは制度の見直しをしていくことにつきましては、あくまでもこの医療行政の中の話と考えておりますので、我々としてはこの現場を担当しているということもございまして、そういったことの考えを伝えながら、健康福祉局と一緒に考えていきたいと思っております。

◆（加納委員） おっしゃるとおりでね。かかわっていく部分が多いから、一部といえ、全体を企画し作成し決定しということを経験としてやっていくわけだから、縦割りとは言わないけれども、どうか趣旨をよく御理解いただいて、せつかく全国でも初めて公表、改正消防法もできて、救える命を救おうとしている。医療機関別のデータもある。それから、全国の患者団体の代表も実は横浜市にいらっしゃる。それから横浜市の松岡医師がこの治験で最も優秀な成績をおさめた。松岡慈子医師だと聞いているのだけど。ということからすると、横浜市こそ、どうか率先してこういったデータを活用していただきたいと思うのです。

最後にしますけれども、このホームページ等を見ましたり、先日、常任委員会の有志で勉強会もいたしました。そこで、私どもなかなか見れない、それから判断できないデータを専門の医師である松岡医師とか、それから患者側からの意見で石川さんとか上野さんからも、いろいろとお話いただきました。

一つは、3時間以内といったら4時間半になっているけれども、この3時間から4時間半に至る検証がきちんとしてないではないか。t-P A医療の質の均てん化というものをもっともっと進めていただけないかということも、お話を聞きました。

それから、頭蓋内出血の公表が実はされていないということからすると、患者団体として心配だというお話もありました。

それから、超急性期脳卒中加算というのがありますね。わかりますか。

◎（島田副局長兼総務部長） 詳しい内容については承知してございませんが、超急性期の脳卒中治療の対応ができる施設整備があるところに、診療報酬制度上の加算があるということと伺っております。

◆（加納委員） おっしゃるとおりで、いわゆる脳卒中の救急医療を受け持つ医療機関として、t-P A治療ができるかできないか、よりできる可能性があるかということは、皆さん方の使っているこのカレンダー医療機関の二重丸で、きょうも資料でいただきました。これはだって消防仕様ではないですか。二重丸とか一重丸とかバツとか、医療機関ごとの整備だとかといったことで、超急性期というのは、簡単に言うともよりt-P A治療ができる体制でありますということなのです。

この搬送状況、救急隊として搬送している搬送状況を見ると、超急性期の届け出がなされていないところに実は数年にわたって一番多く運んでいるのです。それは直近搬送だからだと思っただけけれども。それも本当に助かる命を助けるということからすると、果たしてその近所の超急性期の届け出が出ているところのいいの

ではないかとか、いろいろなことが見れるわけですね。そういったことも含めて、どうか検討をしていただきたいということの意見です。

それからもう一つは、NIHSSスコア。わからないと思うからいいですよ、局長。いわゆる軽度の患者にはt-PAを投与するのは危険だということで、余りやらないという方向にはあるのだけれども、意外とこの軽度にもt-PAを投与しているのです。このデータを見ていただくと、さまざま施設面、医師の数、それから、その医療機関のレベルということもよくわかるし、せっかく運んだ方がどのような結果になっているかということもよくわかるのです。せっかくこのようなデータがあり、皆さん方がこのデータを持っているわけですから、より生かしていただきたいということをもう一度意見として申し上げますけれども、局長、最後にいかがでしょうか。

◎（荒井消防局長） いろいろ御意見いただきましたが、このデータをどう生かしていくかについては、確かに今後の救急、特にこの脳血管疾患の救急の扱いの仕方については、非常に重要なテーマと考えています。よりよい形で救急活動が実施できる方向で検討してまいりたいと考えています。

◆（加納委員） ありがとうございます。どうぞ、さらに救える命を救っていただきたいという観点から意見を申し上げましたので、今後検討していただければと思います。

それでは、私のほうからの質問は終わります。