

会 議 録

会議名	令和7年度第1回山形市救急救命業務検証会議
開催日時	令和7年8月20日(水) 午後1時30分から午後3時00分
開催場所	山形市総合福祉センター 2階交流ホール
主催	山形市消防本部
出席者 (敬称略)	・ 構成員（敬称略）9名 （五十音順）金谷透、後藤道子、長濱俊伸、野口比呂美、廣部公子、藤澤睦夫、細谷真紀子、森野一真、渡辺英一 ※小関裕之（欠席） ・ 山形市（7名） 市長、消防長、救急救命課長、通信指令課長、救急救命課総括主幹、通信指令課総括主幹、通信指令課長補佐
傍聴者	・ 2名(記者)
検証事項	■通信指令員による正確な出動場所決定に対する取組（通信指令課） 「出動地点の決定」について ■心肺停止傷病者の社会復帰率向上を目指した取組（救急救命課） 「High-performance CPR」について
座長(敬称略)	森野一真
資料	配布資料参照
作成者	山形市消防本部 通信指令課長補佐 中川 清

■市長あいさつ

市 長

本日は大変お忙しい中、また暑い中「山形市救急救命業務検証会議」に御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また日頃より山形市の救急救命行政はじめ、市政全般にわたり、多大なるご支援とご協力を賜っておりますことに、心から御礼申し上げます。

さて、前回の会議において皆様から検証いただきました、「救急医療情報共有システム」につきましては、昨年7月に東北ではじめて山形市で本格導入し、先月1日からは村山地域の7消防本部とそれを受け入れる16の病院にて、本格運用を開始いたしました。これまで受け入れ病院が決まらず、搬送まで時間がかかる事例も発生していた中、システム導入により、1事案あたりの病院決定時間が2.4分も短縮するなど、市民の皆様をより早く医療機関に搬送することが可能となっております。

また、こうした救急医療体制改善の取組が高く評価され、先月に東京都で開催された、「日本DX大賞2025地域DX部門」において、大賞を受賞いたしました。これもひとえに構成員の皆様をはじめ、関係各位のお力添えの賜物でありますので、深く感謝申し上げます。

一方で今年は、全国各地で例年にない猛暑が続いており、山形県内の熱中症による救急搬送人員の数も昨年に比べ大幅に増えていることから、市民の皆様が救急救命行政へ寄せる期待と責任はますます大きくなっております。

こうした中、構成員の皆様にお集まりいただき、山形市の救急救命行政を検証いただくことは誠に時宜を得たものであり、意義深いものであります。

本日の会議では、「通信指令員による正確な出動場所決定に対する取組」と「心肺停止傷病者の社会復帰率の向上を目指した取組」について、検証していただきたいと思います。

今後とも、いただいたご意見やご指摘などをしっかりと活かしながら、救急救命体制のより一層の強化に努めてまいりますので、構成員の皆様には、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げ、挨拶いたします。

■座長選出

森野一真 構成員

■検証事項

1 通信指令員による正確な出動場所決定に対する取組

「出動地点の決定」について

(通信指令課担当：高瀬通信指令課長説明) ※【会議資料1】により説明

《構成員からの質問・意見等》

構成員

私たちが携帯電話から通報するとき、ここをしっかりと伝えてほしいというようなことがございましたらお教えてください。携帯電話が普及している現在、高齢者にもわかるように携帯で通報するときの要点があれば教えてください。

通信指令課長

携帯電話に限らず、通信指令課員で場所の確定は重要なものなので、近くにある目標物、例えば〇〇という建物がありますかと聞いたり、その目標物がない場合には、どちらから又はどの方向から来ましたか、ということで誘導して場所を確定させています。場所が特定した時点で、救急車もしくは消防車を向かわせます。

そのほかについては、通信指令課員が傷病者の症状や状況等を全部聞き取りしていますので、それに答えてください。

広報についても、今後検討して行っています。

座長

先ほどの説明によれば、固定電話もしくはIP電話が御自宅にあれば、それで通報すれば即、出動できるということですね。

構成員

固定電話、IP電話と携帯電話等の件数の違いは理解しましたが、屋内通報と屋外通報の件数の違いがあれば教えてください。

通信指令課長

屋内、屋外の統計はとっておりません。実際最近では携帯電話が普及しておりますので、自宅内からの通報でも携帯電話を使ってる方が非常に多くなっている状況です。ですので実際の場所特定についても住所を間違いなく言っていただければ、救急車は確実に要請場所に行きます。

先ほどこちらのほうで説明させていただきましたが、平成25年から比べますと、携帯電話の通報が令和6年で約2倍に増えている状況です。

構成員

固定電話ではなく、携帯電話だけが家にあるという家庭も増えていると思います。この通報時間を短くする努力の中で、本部としての受信側の工夫は最大限されていると思います。しかし、発信側の部分、市民の工夫というところに対してまだ手が伸びていないと思います。

他県他市の事例で、例えば GPS の機能をオンにする努力をしてくださいとか、また電柱番号などを積極的に利用するという消防本部もあることから、山形市民としても発信側の工夫も必要であると感じました。

3 番 4 番でグーグルマップアプリと Live 1 1 9 の話がありましたが、これは GPS の設定がオンになっていなければ使えない機能であり、目の前に傷病者がいる状況でアプリを開いてくださいと言われて、冷静に判断できるかという市民の心をつくる部分でも発信側、市民側の工夫、学びの機会を広報という形で増やしていただければと思います。

構成員

仙台市の取り組みとして大体状況は一緒です。仙台市は通報件数が 8 万 3 4 4 5 件、山形市との人口比でいくと同じぐらい、携帯電話からの通報についても約 6 割です。

その中で他山の石にしていきたいと思いますのですが、ヒューマンミスが起こってしまった事案がありました。集合住宅の部屋番号を聞き取り、聴取して指令をかけた場所と、実際に通報があった場所が違ったことがありました。

そういった場合これまでの反省を踏まえまして、必ず 1 番最後に、先ほど示された山形市さんの映像と一緒に、まずは何の案件なのかを聞いて、住所を聞いて、その段階でも指令をかけますが、最後に通報された方から集合住宅のときは部屋番号を聞いています。

他に私どもで、救急の場合だと御自宅の進入口の確認を行っています。救急車がついたときに、地図上だと正直どちらから入ったらいいかわからない部分もたまにあります。

最後に、先週あった事ですが、8 月 1 3 日お盆のあたりで、お墓参りの方からの通報が 5 件ほどありました。墓参りに行ったらちょっと転倒してしまったとか、いろんな事案があったのですが、その場合に場所がピンポイントに聴取できない。お墓も広かったり、境内の中でもあり、その場合には近くの例えばお寺の関係者の方からお手伝いいただきました。

住所とか場所とか、お寺の名前は言えるのですが、ピンポイントで住所が言えなかったり、実際にお寺に着いてからどの方向に行きましたかとか、あと 1 番大事なのが誘導のほうを必ずお願いしたりする。

どうしても分からない場合には、私どもは点か面という言い方をしますが、ピンポイントで分かる場合には点のほうに向かわせるんですが、どうしても分からないときは広めに出したりしますので、そのときには縮めていくために周りの方とか、そういった方をお願いすることもあります。以上、そのような取り組みをしておりますので、参考までによろしくをお願いします。

構成員

令和 6 年度の電話別受信数の中で、固定電話が大分大幅に減って、携帯電話が伸びているということなんですが、公衆電話は固定電話に入るのでしょうか。

スマートフォンが発達して家庭に固定電話のない家庭が大分増えてるという状況のようです。その中で、皆さんやっぱり持っているのは携帯電話ですね。ところが携帯電話だと受信には向いてないということですが、私でも扱えるのでしょうか。

通信指令課長

公衆電話ですが、現在公衆電話からの通報はかなり減っております。ただ、公衆電話も住所登録はされておりますので、そちらのほうで確認ができるような状況でございます。

携帯電話からの通報については、119番通報が携帯電話であればということではなくて通報していただく際に住所、場所、目標物等をお伝えいただければ、こちらで出動場所等の特定ができますので、携帯電話からの通報であっても有効な通報を行えていると思っております。

また、先ほど構成員から話がありましたが、建物の入り口や住宅の入り口の件に関してですが、消防指令センターでは、グーグルマップとの連携が行われておりますので地図ばかりではなく、実際の映像を見てこのエリアはどちらから入るのか聴取し、通報者の方を誘導して住宅への入り口を聞き出す対応をとっているような状況になります。

構成員

老人クラブ連合会では、スマホ教室を去年から開催しております。

去年と今年ですが、去年参加した段階で教科書があるのですが、教科書を見ても自分たちレベルでは分らなかったんです。だから、本当の超初心者に向けたマニュアルを作ってもらいました。そしたらやっぱり違うんです、去年は分らなかったけれど、今年は読めば分かるようになったんです。だからそういう意味では、老人クラブの会議のときもスマホを一生懸命取得して、いろんな形で使いたい、あるいは協力するというふうな方がたくさんいらっしゃるの、その辺を考えていただいて、お願いできればと思います。

通信指令課長

去年も実施させていただいておりますが、スマホ等の使用の説明会等を今後検討させていただきたいと思っております。

座 長

携帯電話は、令和5年と令和6年で24秒くらい短縮していますが、この原因は何か改善するための取り組みのようなものをされたのでしょうか。

通信指令課長

先ほど御説明させていただいたように、Live119を積極的に使わせていただき、場所の特定、傷病者の状況、現場の状況の確認、目で見の方が確実なこともありますので、そういうものを使って取り組ませていただいていることが、短縮の中に入っているのではないかと考えております。

座 長

可能であればLive119の使用件数でそれが増えていることと、指令時間の短縮が相関するのであればいい策なのではないでしょうか。

構成員

課長のほうからお話があった市消防本部とグーグルマップとの連携という言葉がありましたが、どのような連携なのでしょう。

通信指令課長

グーグルマップとの連携ですが、地図で特定をしますが、映像を使ってどのように進めば、どちら側に玄関があるのかというのを見られるようなグーグルマップの機能がありますので、こちらを指令台でも確認できるような状況で、建物の周囲の状況、他には要請があった場所の入り

口を確認できるようになっておりますので、そちらを掲示させていただいて、通報者の方がよく分からなくても、こちらから入るのですかということで、誘導させてもらっているような状況に使わせていただいております。

構成員

衛星写真を見ての進入の確認だと思いますが、PRに使えると思いました。グーグルとの連携が効果としてあるのならば、市民に向けて、もっとこのように連携を生かしていこう、こういうアプリもありますよというような連携もできて、いわゆる協定のようなものがあつたと思い確認でした。

通信指令課長

指令センターを構築した際にグーグルマップでは、いわゆるストリートビューが見ることができるようになりました。ストリートビューを見ることでどちらから進入できるか、その詳細を聞き取りのほか視覚で確認できるというように使用しております。

構成員

市民に向けてより分かりやすく、親しみやすく広報につなげていただければと思います。

座 長

今の情報（グーグルの情報）は救急隊にも共有できるようになっているのでしょうか。

通信指令課長

情報はあくまでも指令センター内だけの情報ですので、それを見て消防指令センターから無線等で伝えておりますが、実際救急隊がその画面を確認することは現在ではできておりません。

座 長

将来的に同期できれば、助手席に乗っている隊長がそれを見ながら誘導できるのではないかと考えたところです。通信指令業務の中で何のために時間を短くするかというと、119番通報受信から傷病者への接触するまでの時間をいかに短くするか、その中の一部として、通信指令の時間を短くして、なおかつ正確な位置を取得したいというために今日この議論をしているのですから、これは全体の中の一部なので、例えば救急車が行き先を間違わないようにするにはどうしたらいいのか、などを含めて通信指令としては検討すべきだと思います。

そういう中で、事実に資するのであれば、通信指令課で見ている映像と救急隊が同じものを見ることができれば効率が良いのではないかと思います。そういうところをグーグルに相談するなど検討されてもいいと思います。

2 心肺停止傷病者の社会復帰率向上を目指した取組

「High-performance CPR」について

（救急救命課担当：後藤救急救命課長説明）※【会議資料2】により説明

《構成員からの質問・意見等》

構成員

社会復帰率の向上を目指した取り組みということで、御報告いただきましてありがとうございます。私が気になったところが、センサー付き除細動パッド、5症例についてまとめたというところがあるんですが、最高で75%だったということで、目標80%にするということも大事だと思います。

なぜ75%だったのか、原因分析などはされたのでしょうか。もしされるようでしたら、お聞きしたいです。

もう1点なんですが、私も同じ医療従事者として少し分からないところもあるのですが、山形市の1か月後の社会復帰率が乱高下しているということですが、結局症例数の質によって大分違うのではないかと思います。それとまた全国平均ということで出しておりますが、山形県は高齢化率が高いということもありますし、症例の背景というところもあるので、こういうふうな形になっているのではないかと思います。その辺のところ分かりましたら教えていただけますでしょうか。

救急救命課長

まず最初に圧迫比率の部分、75%の原因究明ですが、そこについては特に行っておりません。今回、ハイパフォーマンズ CPR の存在があるということを知ってから、そこどうなんだ、そこを何とかしなきゃならないんじゃないかということで、今回こういった取り組みを開始してセンサー付きパッドを試したところ、自分たちは今までのやってるつもりが、実は低かったという気づきがありまして、それで今回そこに目をつけて、ハイパフォーマンズ CPR に取り組ませていただいているところです。

それとあと1か月生存率のことですが、構成員がおっしゃるとおり数によって大分違います。山形の場合は、そんなに多い数ではありません。心原性の心肺停止患者が、その年によって数が大分違ったり、ただここをもう少し現場で頑張ることができれば、上げられるのではないかと考えて今回の取り組みに至っているところです。

構成員

7ページの指導救命士の方は全体で何名いますか。

指導救命士は何名で救急出動に同行していますか。

今まで6月から何例ぐらいあるのか、もし分かれば教えてください。

救急救命課長

指導救命士は6名です。

指導救命士が同乗するのは1名です。普通、救急隊3名に対して1名同乗して4名という形をとっております。ハイパフォーマンズ CPR については7月から実施しているのですが、指導救命士が実際に同乗した事案はまだありません。

構成員

先ほど構成員からお話がありましたが、山形市は拠点病院が多数あるということと、距離が近いということもあり高い数値が出やすいと思います。

全国平均、山形県平均に比べて高い数値が出やすいと思ったところもありまして、例えば、山形市と似たような環境の他市との社会復帰率の比較、違いなどがあればいいと思いました。

もう1つ確認させていただきたいのが、京都大学へのデータ提供というものがどのようなデータが提供されているのか。症例の表1だけのデータなのか、例えばその方の性別年齢、体格というような特徴まで提供されているのか、教えていただきたいです。

救急救命課長

心肺蘇生のデータを京都大学に送って分析していただいて、ここができていない、ここはできているという内容が分かるようになっていきます。

構成員

先ほど、圧迫比が違うという部分の検証が必要だということには、傷病者の性別、年齢、体格も入ってくることと、この京都大学の研究はまた別なものであるという認識で受け取ってよろしいでしょうか。

救急救命課長

はい。我々が取り組んでるハイパフォーマンス CPR と、京都大学の研究は別で我々の技術の内容を京都大学のほうで分析をしていただいております。

座 長

京都大学の研究目的を達成するため、いろんなところからデータを集めているのでしょうか。

救急救命課長

そのとおりです。いろんなところから京都大学はデータを集めております。

今回、病院外の心停止傷病者の救命率向上に資する医療体制の構築というところで、医療機関側でどうやったらできるかの研究に対して、救急隊や各医療機関からのデータを色々集めているところに、我々も参加させていただいて、分析をしてもらっている状況です。

座 長

少し京都大学の研究目標がはっきり分かりません。山形市のデータが研究にも寄与できるという認識でよろしいでしょうか。

救急救命課長

そのとおりです。

構成員

意見というよりは、感想になってしまいましたが、最初に御紹介があったように、全国でも素晴らしい賞を取られたということで、本当に現場の努力が実を結んだ結果なのではないかと思いついて、感謝を申し上げたいと思います。

さらに技術力を向上させるということで、自ら課題を見つけ、それに対して目標、それからどうということからできるのか。ということを検証して取り組まれているということなので、本当に頑張ってくださっているのが伝わってきたという会議でした。

私たちも子育て支援の団体ですので、年1回必ず研修ということで、みんなで取り組んでいます。やはり見た目だけでは本当に分からないということが、画像を見せていただいて本当に分かりました。

データに基づいて一つ一つやれるところをやっていて、PDCA を回していくんだというところに、現場の努力が見られると思いました。

次回の結果がどうであったかということで、また皆さんで知恵を出し合うことになると思いますので、期待をしています。

構成員

私も長年救急病院で心肺蘇生を教えたり、実施していました。今日消防の方からの話題がありませんでしたが、救急隊が現場に駆け付けるまでに、近くにいる人もしくは家族の処置のレベルが上がっていないと、どんなに優秀な救命士が急いで駆け付けても、病院で医者が救急車を待っていてもなかなか救命率が上がらないと昔から思っていました。そこがとても大切だと思いますが、そういった点はいかがなんでしょうか。

救急救命課長

現場に居合わせた人の心肺蘇生法実施率ですが、山形市においては、昨年に関して60%を超えております。全国平均でいいますと50%ぐらいなので、全国平均よりも山形市は上回っています。

応急手当普及員講習事業については、山形市の主要事業としてとらえておりまして、今後も力を入れて進めていく事業でございます。今後も、現場に居合わせた人の実施率を上げていくことを、精進していきたいと思っております。

構成員

現場に居合わせた人が、家の中で家族が倒れてるのを発見したときなどは、正確な発症時間は分かりません。そういう意味では、目撃のある心肺停止なのか、目撃のない心肺停止なのかをグループ分けしなければ、蘇生率の検討には問題が多いと思いますが、その点は分かりますか。

救急救命課長

はい。その辺も現場の聞き取り等から目撃有無の分析、その件数の分析はずっと行っていくつもりです。

構成員

分かりました、ありがとうございました。

座 長

ただし全国的に、救急隊が救急搬送した心肺停止症例に関しては、全国的に共通のウツタイン様式によるかなり莫大なデータを持っています。

目撃の有無とか、バイスタンダーCPRの実施の有無とか、初期心電図とかも全部、データとして出ていまして、その結果がここに出ているということになります。同じ状況を比較しているので、年齢構成によってはかなり影響が出ると思います。

構成員

家族構成とか、ひとり暮らしとか、日中息子さん夫婦が誰もいないとか、そこで倒れられたらどんなに優秀な救命士が駆けつけても救命率は低いでしょうし、私も長年仕事をやってきて、こういうのはデータ解析をする時にいろんなファクター、要素を考えて共通のファクターの人たちだけを集めて解析しないとなかなか難しいと思います。今日のデータを見ただけでは、そのような詳細が分からないので、ただ何パーセントでしたとか、社会復帰率が何パーセントというのは分かるのですが、今後そういう統計をとるときに、何か工夫しているのがあれば座長とか消防の方に聞きたかったんです。

座 長

山形県では、心肺停止症例に救急隊が現着した段階で、バイスタンダーCPRをやってる方々を評価してもらっています。その評価の項目をいくつかチェックしたもので、それを3か月単位で毎月すべての救急隊からデータをいただいております。

その中で、一番問題となるのは、先ほどのビデオでやっていた胸骨圧迫の深さが足りていないことが1点と、救命講習を受けたことがあるかという確認をしています。救命講習を受けている方が、受けていない方よりも評価が高いという結果が出ています。これは明らかに有意差があるので、救命講習を受けていただくことは、バイスタンダーCPRの質を高めることと良い繋がりがあるという結果は出ています。

個人的には、自宅にいる方が高齢化しているので、代わりに自動で胸骨圧迫をしてくれる機械が将来的にでき、倒れたらこれを付ければやってくれます。みたいな道具ができてくるのではないかと考えていますが、まだそこまで社会が追いついていないので、そこまで進めていくと将来的には変わっていくのではないかと個人的には考えています。

構成員

難しい問題だと思いますけども、データをいただければありがたいです。

座 長

救急隊のパフォーマンスを高めるためにエビデンスが出ています。構成員がご指摘されたように、問題は心肺蘇生を開始するまでの時間をいかに短くするかということです。そこは非常に大きな問題で、社会復帰率のインパクトとしてはそちらの方が大きいと思います。それをどうしたらいいのかというと、市民全体を巻き込んで、検討していかなければと思います。

構成員

バイスタンダーの役割という発言があったので、指導員としてこれは次回の会議の内容であると思い、お話ししなかったのですが、新しい心肺蘇生法のガイドラインが2025で出ると思います。ハイパフォーマンスの方法が外に出ると、自分たちもやらなくてはいけないのかと考える指導員や普及員が増えると思いましたが、消防本部での検証がまず今年度であることが分かりましたので、また別の視点の周知というところでも必要であると感じました。

救急救命課長

指導員、普及員の皆様に関しましては、非常に前向きな方々ばかりと思います。

これは簡単にできるものではないので、まず我々がハイパフォーマンス CPR をやります。チームでやるものですので、取得までに時間がかかると思ってます。その結果、問題点を含めて克服したときに、有効な心肺蘇生ができるのであれば、指導員の皆様にお伝えしていきたいと考えております。

座 長

仙台市はハイパフォーマンス CPR に取り組んでいますか。

構成員

取組自体は承知しているのですが、いろんな社会復帰につなげる取り組みの1つとして、まだほかの状況も見ながらというような感じになります。

■次回開催について

救急救命課長

令和7年度第2回山形市救急救命業務検証会議は、令和8年3月26日の木曜日13時30分から、行いたいと考えております。

■閉会