

広報誌で見る恵庭消防の歩み 5

2000～2009(平成 12～21)

平成 13(2001)年 7 月

一日消防士を体験して、 大変さ、大切さを実感

先日、春の火災予防運動に伴い、一日消防士を体験させていただきました。

消火訓練でははしご車に乗り、ビルの3階に相当する高さまではしごが伸ばされました。また、総重量10kgにもなる防火服も実際に

着てみて相当な体力が要求されることを実感しました。

最新のコンピュータ技術を伴う緊急指令施設を見学していただく、本当の交通事故の一報が入りました。そのシステムには現場の位置が表示され、指令室のモニターには出動して

いく消防車が写し出されていきました。

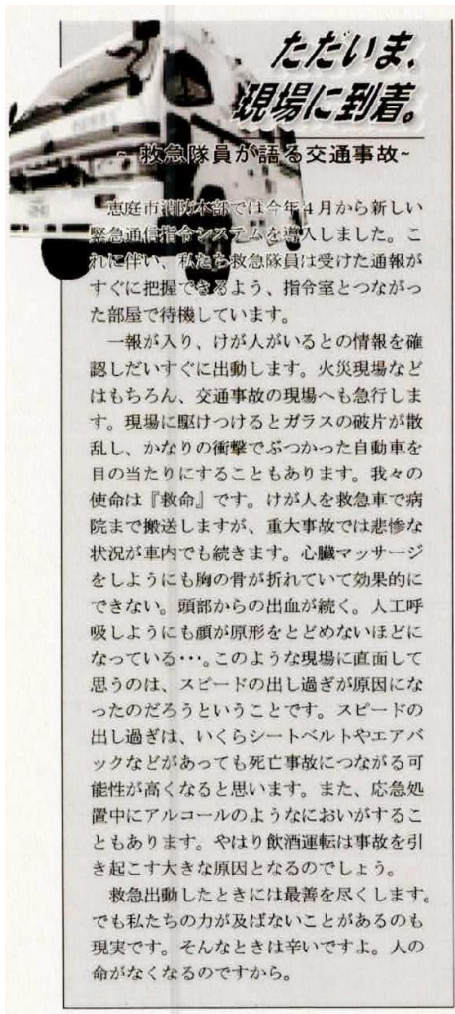
まさに迅速かつ確実な対応が求められていることを目のあたりにした一瞬でした。

このほかにも心肺蘇生法の説明も受けました。倒れてからの6分間が生死を分けるのだそうです。家族で最低1人は知っておきたいものだと思いました。

一日だけの体験でしたが、消防の大切さ、大変さを感じてその任務を終えました。
(緑町/水坂)



平成 13(2001)年 9 月



平成 13(2001)年 10 月



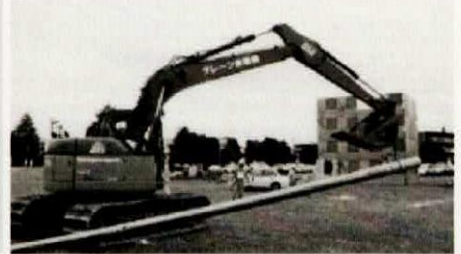
◆倒壊家屋からの救出訓練
桜町町内会が参加し、自らが救助活動を実践。倒壊家屋からの救出方法を学ぶ。



◆避難訓練
一時避難所から収容避難所への移動を行う訓練に、つくし幼稚園児も参加。桜町、駒場町、白樺町の町内会、すずらん保育園、恵望園でも各一時避難所から移動を行った。

◆道路復旧訓練

重機を使って陥没した場所を砂利で埋め、道路を復旧する。その後、倒れた電柱や車両を移動し救助工作車、救急車が通行できるようにする。警察は付近の交通規制を行う。



防災総合訓練

地震発生。マグニチュード7.2--- 被害甚大

災害の発生に備え、各防災関係機関と合同で行っている「恵庭市防災総合訓練」。今年は8月31日、桜町多目的広場を会場に5年に一度の大規模な訓練を行いました。大地震の発生を想定し、市内各地で行った訓練の様子を紹介します。



◆災害救助犬による不明者発見、救出訓練

ボランティアドッグの会の災害救助犬を使い、倒壊家屋内の不明者発見訓練。不明者を発見したらほえて知らせる。



◆倒壊家屋からの救出訓練

自衛隊と消防部隊が訓練を開始。スコップを使って倒壊した家屋を掘り出し、負傷者を確認。その後、屋根を切り壊しながら負傷者を救助する。

地震発生

8月31日午前9時地震発生。
マグニチュード7.2、震度6強。震源地は馬追活断層系泉郷活断層。深さ、ごく浅い。

市内の被害状況

家屋の全壊および半壊1、500棟。被災者4、500人。出火件数70件。

ライフラインの被害

電柱の倒壊による停電、電話の不通。道路の亀裂・陥没。橋梁の落下。上下水道の破裂。ガス集中供給地区のガス管破損。

発生から10分後、市に「恵庭市災害対策本部」が設置され、集められた被害状況を各防災関係機関へ連絡。訓練会場には「現地対策本部」が設置され、防災会議のメンバー22団体とそれ以外の7機関・団体の計6、500人が各訓練を開始した。

■倒壊家屋救助訓練

家屋に閉じこめられた人を救助するため、町内会ではジャッキやパールを使った救助訓練を実施。不明者発見には、災害救助犬とフアイバースコープが使われた。自衛隊や消防部隊は専門的な工具を使い救出作業。医師会では負傷者の応急処置を行った。

■車両救出救助、道路復旧訓練

道路内の障害物を除去し車両が

◆応急手当訓練

会場内の一角では、参加者が心肺蘇生法や止血法などの応急手当方法を女性消防団員から受ける。真剣に話に聞き入る。



◆消火訓練

参加者が消火活動を体験。消火器やバケツリレーで実際に炎があがっているものへの初期消火方法の指導を受ける。その後、消防・消防団は川の水で放水訓練を行った。



通れるよう作業をする。陥没した道路に落ちた車両から閉じこめられている人を救助し、重症者を病院へ輸送。同時に、重機を使って陥没した場所を砂利で埋め、道路の復旧を行った。

■避難訓練

接町・駒場町・白樺町の各町内会、すずらん保育園、つくし幼児園、恵望園が避難訓練に参加。避難勧告を受け、一時避難所へ。自衛隊の輸送用トラックで収容避難所へ移動する訓練を行った。また、市内小・中学校でも避難訓練と消火訓練が一斉に行われた。

■ライフライン復旧訓練

生活と密接な関係にある電気・ガス・水道・電話などの復旧作業を行う。仮設電源や特設公衆電話を設置し、災害伝言ダイヤルメモを実際に使用する。水道管の補修、飲料水の確保、炊き出しのための緊急ガス供給も行われた。

■消火訓練

避難訓練に参加した人たちに初期消火方法を確認してもらうため、消火器やバケツを使った消火訓練を行った。

■炊き出し訓練

災害時のために市が用意している備蓄品を使用し、炊き出しの実践を行った。

個人が防災意識をもつこと、それが災害対策につながる

災害があった場合すぐに対応できる
よう、今回のような防災訓練を毎年行
っています。しかし、問題となるのは
『実際の災害で訓練のようにスムーズ
にできるか』ということ。救助を求め
るための電話が通じない。道路が寸断
されて車両が通行できなくなり、消火・
救助活動に急行できない。また、生活
に必要な物資が届けられないことが考
えられます。市が災害時の救助体制や
物資の確保などを準備していても、す
ぐに活動できないこともあるのです。

この問題は、阪神・淡路大震災で実
際に起きたことです。地震発生当日、
出勤した市職員は全体の41%。早朝だ
ったことや、職員自身が被災者になっ
たことが初動の遅れた原因でした。ま



阪神・淡路大震災1カ月後の神戸市・長田区を撮影したもの。
家屋が傾き、倒壊した家屋が道路をふさいでいる。

阪神・淡路大震災で 災害への備え 役立ったこと、感じたこと

神戸市が行った「震災の体験を通じて得た知恵・アイデア」の募集で寄せられたものを紹介した、神戸市のホームページ『震災を体験して-あのととき役立った私の知恵』より抜粋しました。

- 神戸は六甲山の麓、御影石の上に立っているから地震はよそごとと思っていた私達の考えを根本からくつがえし、現実として体験した。その後は、常に3日-1週間の備食・非常用品を貯えている。
- 庭先の水道栓の近くにバケツを置いて毎日水を満杯にしていた。火災予防・初期消火が主目的であったが飲料水として役立った。
- お風呂の水がこんなに役に立つとは思ってもみなかったです。貯まっていた水をトイレなどに使用しました。
- 食器は、ラップをひいて何度も使えるようにしてご飯を食べていました。私はこのような知識や体験を決して忘れることはないと思います。
- 今回の震災で、非常用品を押し入れ等に保管して置くことの無意味さを知らされた。いったん外へ避難し、再び中へ入ろうにも何がどこにあるのか分からない状態だった。そこで、出入口付近の下駄箱、郵便受けに最低限必要な物を置いておくことにした。
- 災害時に備えて避難場所や避難経路を確認しておくことはとても大切です。実際に自分の足で歩いて自分の目で確認しておけば、災害時にあわてることはありません。
- 家具類、電気器具類は全部だめになり購入しました。食器棚などは金具のような物で壁に取り付けてあります。
- 寝起きしない室内に大きな家具、あまり使わない物をまとめて置き、金具でとめている。
- 日ごろよりガスの元栓を止める習慣を付けておくことが大切です。なぜなら地震と気付いた時には体の自由がきかなくなっていたからです。
- 重要なことは、何事にもお互いがあってこの世に生まれ、縁あっていろいろな人々とながりをもち生活をしていることです。日ごろから仲良くやっていくように心掛けておくことです。そこにイザという時にはお互いの間に大きな力が生まれてくると思います。
- 筆記具は書き置きや伝言をメモするのに役立った。また、せっかくオートバイがあるのにカギが家具に埋まり使えなかった。車などの予備のカギを非常品に加えておくとうい。

地域住民が初動活動を行う 自主防災組織

災害が発生した場合、私たちの周囲では家屋の倒壊や火災、それに伴う負傷者など、様々な緊迫した状況が発生します。消火や負傷者の救助は一刻を争います。そんな状況の中、道路の損壊などにより市や防災機関がすぐに対

た、道路が寸断されたことや同時に多数の被害が発生したため、消火・救助活動の遅れにより被害も広がりました。市民のもとに水や食料品が届けられたのも震災の2-3日後だったといえます。被害が大きかった場合、国・道・市だけでの対応では限界があります。そこで、私たちは個人レベルで防災意識を持ち、家族・地域単位で防災対策をとることが必要になってきています。

阪神・淡路大震災をきっかけに 自主防災の気運が高まる

全国で組織づくりに対する動きが広まってきたのは、阪神・淡路大震災以降です。当時、被災地には自主防災組織は少なく、近くに住んでいるのに顔も知らないということもあったそうで

す。しかし、震災時は住民同士が声を掛け合い、消火活動や救出活動を行いました。この時、人と人のつながりや信頼関係、地域の自主防災組織が必要だとの気運が高まり、多くの地域で結成されました。

消防白書によると、平成10年4月1日現在、全国3,255市町村で8万7,513の自主防災組織が設置されています。全国の世帯数に対して組織されている地域の世帯数の割合は53.3%。地域別では東海地方が最も高く、静岡県は98.2%に達しています。それに対して北海道は24.7%です。

自主防災組織の多くは 町内会単位で結成される

自主防災組織は『自分たちの家族・地域は自分たちで守る』という考え方

自主防災組織のしくみ

自主防災組織の活動は、参加する構成員一人ひとりが仕事をもち、班に分かれて活動を行います。ここで紹介する構成図はあくまでも参考です。地域に合わせた組織編成を考えましょう。

	日常の活動	災害時の活動
本 部	<ul style="list-style-type: none"> 年間防災計画や規約の作成 公的防災機関などとの連携の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 構成員を招集し、役割分担の確認を行う。 各班の活動の統制を行う。
消 火 班	<ul style="list-style-type: none"> 出火防止の啓発、ガスボンベなどの転倒防止の呼びかけ 初期消火訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 出火防止および初期消火活動を行う。 消防機関に協力する。
避難誘導班	<ul style="list-style-type: none"> 避難場所への経路確認 危険個所の確認 避難誘導訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難の誘導を行う。 避難場所や避難路の安全確認と危険個所の表示
救出・救護班	<ul style="list-style-type: none"> 地域内のお年寄り、乳幼児、病人などの確認 救出・救助の訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 負傷者を把握し救護所へ搬送する。 救出活動と救急処置を行う。
情 報 班	<ul style="list-style-type: none"> 災害についての正しい知識の普及を図る。 情報収集・伝達の訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 公的防災機関への連絡や発表される災害情報を伝達する。 被害状況・情報の把握
給食・給水班	<ul style="list-style-type: none"> 食料・飲料水などの備えを呼びかける。 炊き出し・給水の訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 食料および応急物資の調達・配分を行う。 必要に応じて炊き出しを行う。

のもと、地域の防災を効果的に行っていくようにする組織です。最も多いのは町内会単位で結成したもので90・5%。小学校単位で結成したものが1・4%、その他が8・1%です。町内会が多い理由としては、地域住民の相互扶助の精神に基づき結成されていること、普段からの活動を通じて住民相互の連帯が確立されていることが挙げられ、町内会を利用した組織の結成が一般的であると言えます。

活動には、参加する構成員一人ひとりに仕事の分担を決め、仕事ごとに班分けも行います。例として、消火班、避難誘導班、救出・救護班、情報班、給食・給水班などがあり、それぞれに日常の活動や災害時の活動などが決められています。これらの班編成は地域の特性に応じて変えています。また、自分たちの地域の消火栓の位置や避難場所、危険個所を表示した防災マップを作っている組織もあるようです。

恵庭での初めての自主防災は『消防団』の活動だった

恵庭には大正時代から消防組があり、現在は5つの分団からなる『消防団』として活動しています。火事が起こったときは消防署から分団に合図があります。農村地区などで消防署からの距離が遠く消防車が来るまで時間がかかります。ただ黙って消防車が来るのを待っているのではなく、自分たちでできることをしようというのが始まりでした。自主防災組織は消防団の活動と同様、災害時に地域に住む人全員が様々な災害に対応していくというものです。現在、市内の一部の町内会では結成に向けて話し合いを行っています。また、今回の防災訓練では、自主防災組織の活動や働きを桜町町内会に体験していただきました。まだ恵庭では組織づくりが始まったばかりと言えます。

行政ができること 地域ができること

自主防災組織は、実際に地域で活動できる組織づくりをしなければならぬため、防災のための知識のほかに、支援・救助に必要な物資や工具なども準備しなければなりません。そのためには、市も自主防災の説明などを行いますし、必要な道具なども今後どのように支援できるか検討していく予定です。



倒壊家屋からの救助方法の説明を受ける桜町町内会の人たち。

す。そして、市内に自主防災組織ができれば、無線機を利用して災害対策本部から情報を流したり、地域から被害状況の確認などの情報提供が受けられ、正確な情報交換ができ、間違った情報に惑わされずに行動できます。

市では、いざというとき迅速に対応できるように、訓練や関係機関と連絡を密にするなど、今後も様々な準備をしていきます。しかし、地震などの災害が突然襲ってきたときには、普段からの心構えと『自分たちの家族・地域は自分たちで守る』という自主防災組織の活動も重要です。市や消防、防災機関、そして住民が協力し合うことで、さらに災害に強いまちをつくられるのです。

市の防災対策や自主防災組織についての説明を行っています。また、防災に関するパンフレットも配布していますので、問い合わせください。

問合せ先
総務課防災担当
(☎33-3131内線2216)

平成 14(2002)年 10 月

救命率の向上を目指して

**消防署島松出張所に
救急車を配置します**



消防署では、現場到着までの時間を大幅に短縮させるため11月1日から消防署島松出張所にも高規格救急自動車を配置します。これからも市民の救命率の向上を目指します。

出動区域
島松寿町、島松仲町、島松本町、島松東町、島松旭町、下島松、中島松、南島松、西島松、北島、鎌栄、上山口、中央、漁太、林田、春日、恵み野全城

問合せ先 **消防本部 総務課**
(☎33-5191内線35)

平成 15(2003)4 月

盤尻地区に消防中継無線局を設置

510万円

札幌市と支笏湖をつなぐ国道453号や平成12年に開通した道道恵庭岳公園線での交通事故などに対応するため、盤尻地区に無線局を設置して消防通信の強化を図ります。盤尻地区は山間部が多いという地形的条件から消防無線や携帯電話の通らない地域があり、これまでも情報の収集や伝達、活動面での指揮体制に大きな障害となっていました。設置後は迅速・的確な消防通信が可能となり、より効果のある消防・救急活動につなげていきます。



こ の 人 に 会

い
た
い

まちの救急医療体制を
充実させること。
それも病院の役割なんです。

増田 武志さん 札幌市在住

●まずだ、たけし(60歳)
沼田町生まれ。昭和44年北海道大学
医学部卒業。同年、同大学部整形外科
に入局。平成2年哲仁会えにわ病院就
任。昨年、我汝会えにわ病院と名称変
更。このたび救急救命士が行う気管挿
管の実習の受け入れを行う。

「救急の現場から病院に搬送してくる
間に、いかに適切な処置を行うことがで
きるか、これが生存率を左右します。で
すから、昨年の法律の改正で、救急救命
士によるこれまで以上の高度医療処置が

気管挿管という処置をご存じだろうか。
心肺停止状態に陥っ
た患者の気管から、
肺に直接酸素を送り
込むという高度救命
処置の一つだ。医師
にしか認められてい
なかつたこの処置、
昨年の法律改正によ
り救急救命士にも認
められることになっ
た。

気管挿管という救急救命処置がある。
法律の改正により、昨年7月から消防署
の救急救命士も行えるようになった。
しかし、救急救命士が処置するためには、
医師の指導のもと行うという条件の
ほか、一定の講習と病院実習が必要だ。
先月13日『我汝会えにわ病院』がその
病院実習の受け入れ先として、恵庭市消
防本部との間に覚書を交わした。受け入
れが札幌市の病院に集中する中、地元の
病院としての決断だった。
今月は、救急救命士の技術向上のため
に全面協力を惜しまない、我汝会えにわ
病院院長、増田武志さんの医療の充実に
かける姿に会いたい。

可能になったことで、救命率向上に期待したいと思います。こう、我汝会えにわ病院院長の増田先生は言う。

日本では、ここ十数年の間に、救急救命士による一定の医療処置が可能になってきた。その内容も徐々に拡大され、今回の気管挿管もその一環だ。それだけ、初期段階において重要な処置といえるのだろうが、そこにはやはり高度な技術が要求される。

気管挿管を救急救命士が行うことができるまでには、62時間の講習と、日本麻酔科学会の専門医が勤務している病院における30症例の実習が必要となる。

「私の病院では、年間2000例以上の全身麻酔の実績がありますし、麻酔科医も5人います。ですから、実習を受け入れるには比較的充実した環境といえるでしょう。それよりも何よりも、市内の救急救命体制を充実させていくことは、まず市内の病院でやるべきだと思うんです。ですから消防本部から要請があったときには、すぐに全面協力を申し出たんです」

一人でも多くの人の命を救うためには救急救命士の養成は必要なこと。それを支えるのも病院の役割だと思ふと話す増田院長。4月下旬から救急救命士1人を受け入れ、2カ月間にわたる研修が始まった。

「研修では、救急救命士が気管挿管を行います。もちろん患者に説明し、同意していただかなければなりません。病院では、インフォームドコンセントと呼んで

いるのですが、今、その説明準備を進めています」

しっかりとした技術の取得が必要なことだと分かっている。患者や家族にとって不安もつきまとう。

「救急救命士はダミー人形で何度かシミュレーションを重ねていますので、技術は確か

です。実習には麻酔科医師が責任をもって指導にあたりますので心配はいりません。自分や家族などが救急救命士を必要とする時があるかもしれません。そんな時のことも考えて、患者さんやご家族には理解してほしいですね」

まちの救急医療の充実。それは、命を救いたいという医師や救急救命士の思い、そして安心して暮らせるまちを願う市民の思いが一つになって築かれていく。



4月13日、えにわ病院と市消防本部との間で、気管挿管実習に関する覚書を締結した。

今・月・の・焦・点

火災警報器 設置のススメ

住宅用火災警報器の設置が義務づけられました

昨年12月の定例議会で市の火災予防条例の一部が改正されました。内容は、すべての住宅に『火災警報器』の設置を義務づけるというもの。今月の焦点は、火災警報器の有効性をデータで証明するとともに、火災警報器を購入、設置する上での注意点についてお伝えします。

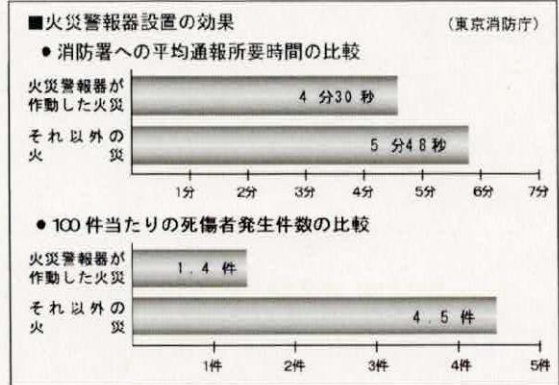
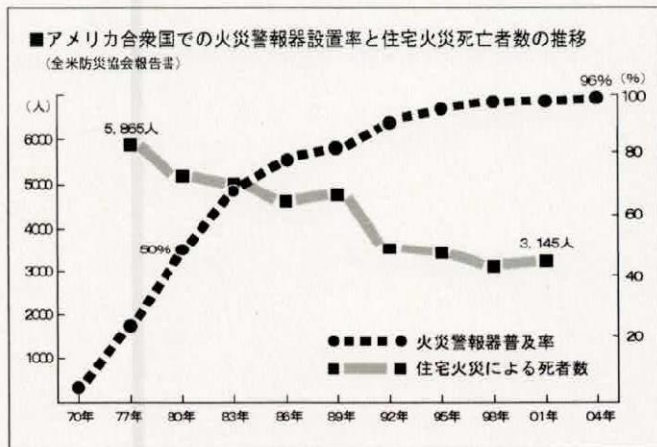
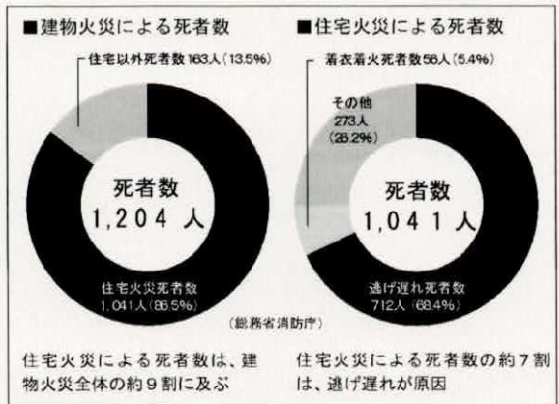
火災警報器設置義務化
今年6月1日以降の新築住宅はすべて
既存住宅の場合、平成20年6月1日まで

火は、私たちの暮らしに欠かせない生活道具です。しかし、ひとたび扱いを誤ると、財産を失い命さえ無くしかねない、火災という凶器に変身してしまいます。どんなに注意を払ってもミスは犯すもの、それが人間です。もし仮に、あなたの自宅が火災になったら、自分自身や家族の命を守れるという確信はありますか？ 例えばそれが、寝静まった真夜中の出来事だったとしてもですか？

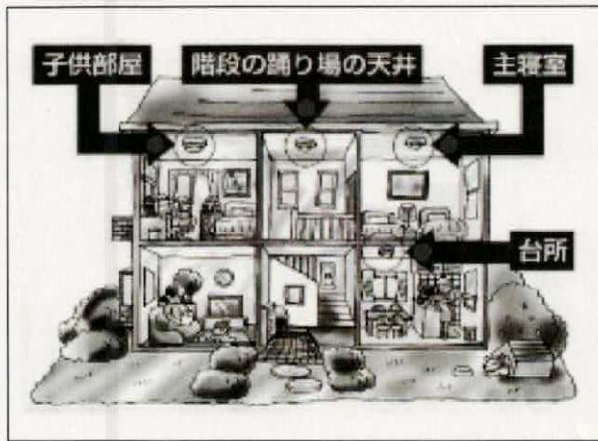
総務省消防庁がまとめたデータによると、建物火災による年間の死者数は1,204人。その9割近くが住宅火災で亡くなり、その死亡原因の約7割が逃げ遅れとなっています。もしも、火災の発生を早い段階で知る手段があったとしたなら、もっと多くの命が助かっただろうと考えられます。

平成16年、国はすべての住宅に火災警報器の設置を義務づける消防法の改正をしました。火災をいち早く知り、死者を減らすためには火災警報器の設置が欠かせないと考えたからです。火災警報器の有効性を示すデータがあります。1970年代に火災警報器の設置を義務化した

アメリカでは、普及率の上昇とともに死者数が減少し、30年間で半減しています。市は、昨年の12月議会において火災予防条例を改正しました。改正内容は、火災警報器を、今年6月1日以降に建築される住宅の場合すべてに、既存住宅では平成20年6月1日までに設置するというものです。設置義務の箇所は、台所、寝室、階段の3カ所。価格は4千円程度からあり、特別な工事が必要とせず設置できるものです。あなたの財産と命を守るための投資と考え、早い時期の設置に心がけてください。



■火災警報器設置



火災の発生場所や時間帯などを想定し検討した結果、家の中で設置が義務づけられた部屋は次の3箇所です。

- 1 台所／住宅の中で火災の発生する危険性の最も高い場所です。
- 2 寝室／焼死の原因の多くが逃げ遅れ。では、その可能性の最も高い就寝中に火災が発生した場合は……。炎が迫ってくる前に、まず火災警報器が煙を感知して、ブザー音で知らせてくれます。家族全員の寝室には必ず設置してください。
- 3 階段／就寝中は、一般的に部屋の扉は閉めています。ですから、他の部屋で火災が発生したとしても、寝室内の警報器が感知するまでに時間を要する場合もあるでしょう。煙は必ず上昇するという性質があります。そこで、寝室のある階の階段の踊り場の天井、または壁への設置が欠かせません。火災警報器は大音量で鳴り知らせてくれます。寝室にいるあなたにも、十分届くはずですよ。

悪質業者に注意

消防署が、火災警報器を直接販売、または委託販売することはありません。また、専門業者による点検義務もありません。



一式数十万円で販売したり、義務づけされていない部屋にまで設置義務があるかのようにもちらかしたりするなどの、悪質な訪問販売による被害が報告されています。十分にご注意ください。

※訪問販売で購入した場合、「クーリングオフ」の対象となります。クーリングオフの方法については、恵庭消費者協会(☎32-819)まで相談ください。

問合せ先

消防署予防課 (☎ 33-0990)
 消防署島松出張所 (☎ 36-8439)
 消防署南出張所 (☎ 34-9111)

■火災警報器(一例)

煙感知型(壁掛け型)



煙感知型(天井設置型)



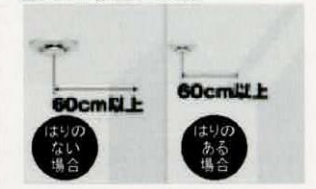
※大きさ／12cm×6cm程度

- 1 火災警報器は、大きく分けて「煙式感知器」と「熱式感知器」の2種類ありますが、基本的には「煙式感知器」を設置してください。台所など、調理の煙や蒸気などによって誤作動を起こす恐れのある場合には「熱式感知器」を設置することができます。煙式感知器には「天井設置型」と「壁掛け型」がありますので、設置場所の形状や条件に合わせて選んでください。
- 2 購入の際は、「日本消防検定協会」が鑑定した「NS」マーク付きの製品の購入を恵庭市消防署では推奨しています。
- 3 価格は1個4千円から1万円程度で、消防用設備取扱店やホームセンターなどで簡単に購入できます。なお、恵庭市消防署では、ガス供給会社による取り扱いについても検討しています。家庭を訪問して、高額で売りつけるといった悪質な訪問販売業者が発生しているとの報告もあります。注意してください。
- 4 電源が乾電池タイプのもを購入すると、電気の配線工事也不要です。



■火災報知器の設置方法

1 天井に設置する場合



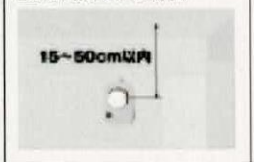
2 エアコンなどのある天井に設置する場合



正常に感知すように、次の点に注意して設置してください。

- 1 天井に設置する場合／火災警報器の中心(感知する部分)を、壁から60cm以上離して設置してください。また、天井に梁(はり)がある場合も同様に、梁から60cm以上離してください。
- 2 エアコンなどのある天井に設置する場合／エアコンや換気扇の吹き出し口付近では、1.5m以上離して設置してください。
- 3 壁に設置する場合／火災警報器の中心(感知する部分)が、天井から15cm-50cm以内に設置してください。

3 壁に設置する場合



火災発見の心強い味方。 住宅用火災警報器を設置しましょう

「火災警報器」は、煙をいち早く感知して、大きなブザー音を出して火災発生を知らせる器具だ。映画館や大型店舗、ホテルなどの天井についている、直径12センチ位の丸い形をしたものがそれだ。

この火災警報器が、平成16年の消防法の改正によって、すべての住宅に設置することが義務付けられた。

年々、住宅火災による死者数が増加し、平成17年には全国で1200人を超えた。そのほと

んどは逃げ遅れによるもので、半数以上が高齢者だ。今後も高齢社会の進展と共に死者数は増加するおそれがある。

恵庭市では昨年、31件の火災があり、そのうち12件が住宅火災だ。幸い、死者はいなかったが、もしも、と思うと背筋が寒くなる。

「火災が発生したら、まず人命の安全が最優先。それには、火



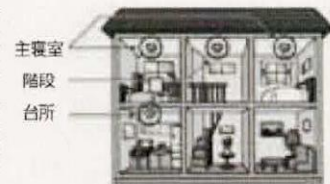
長岐 好子 (ながき・よしこ) さん

恵庭市消防署予防課スタッフ

「火災警報器は電池が切れない限り、いつまでも見張っています。手軽に付けられますよ」

災発生をいち早く知ることが必要で、火災警報器の設置が有効です。一般住宅でおおげさなと思わず、必ず設置してください。大切な命と財産を守るため、と思えば付ける気になりますか」と消防署予防課スタッフの長岐好子さんは力強く話す。火災予防は、日ごろの防火意識の徹底が大事なことはいうまでもないが、人間はミスをしがちなもの。それを補うのが器具やシステムなのだ。

来年5月31日までに設置してください
住宅用火災警報器



消防法の改正を受け、平成17年に市火災予防条例が改正され、市内のすべての住宅に火災警報器の設置が義務付けられました。平成20年5月31日が設置期限ですので、早めに設置してください。

なお、町内会や事業所などで共同購入を検討すると、悪質訪問販売対策などにも有効です。気軽に相談ください。

設置場所 台所、寝室、階段

価格 1個4000円〜8000円程度 ※電池寿命、種類等で

価格が違います。

購入先 ホームセンター、ガス

供給会社、消防用設備取扱店、

住宅メーカーほか

問合せ先 消防署予防課 (☎33-

0990)、島松出張所 (☎36-

8439)、南出張所 (☎34-

111)

レンズ越しの スケッチ



燃えた遊具

楽しかった遊具の無残な姿

6月最後の日の夕暮れ、恵庭公園にある遊具が燃えていると消防に通報が入った。駆けつけた消防士たちが懸命の消火活動を行うが、炎の勢いは衰えない。

約30分後、ようやく鎮火したときには、遊具の槽(やぐら)は焼け落ち、真っ黒に燃えてしまっていた。

出火の原因は特定できていないものの、槽の中には花火やライターの残骸が残っていたという。

今は、子どもたちの笑顔も歓声も消えてしまった。

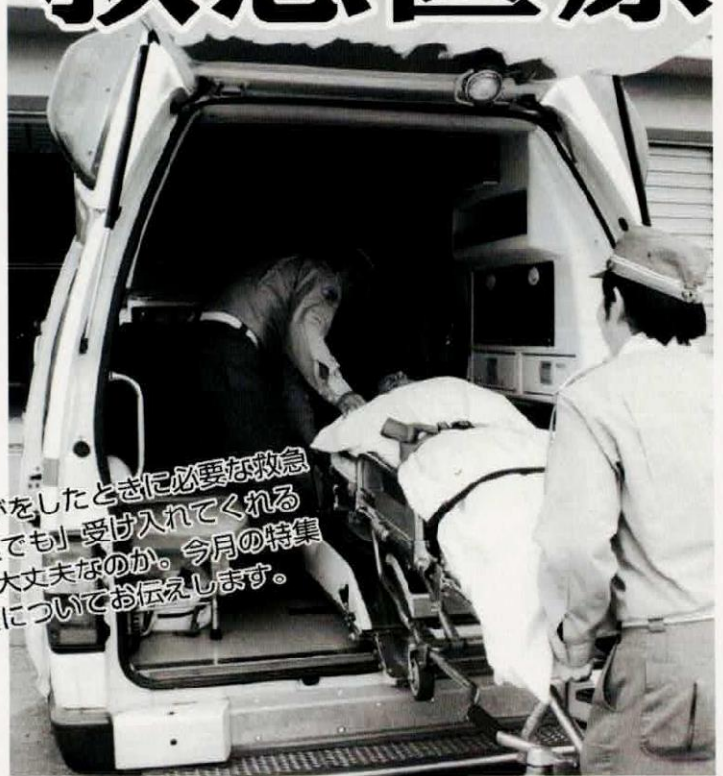
絶対に、こんなことは繰り返してはならない。

昨年から今年にかけて、重体の救急患者を受け入れてくれる病院が見つからず、救急車の中で傷病者が亡くなる、あるいはやっとな見つけた病院でも治療を受ける間もなく亡くなるという痛ましいニュースが相次ぎ、日本の救急医療のあり方が大きな社会問題となりました。

問題の背景には、病院の慢性的な人手不足によって救急患者を受け入れる余裕がないことと、都市部では「うちが断つてもどこかに空きがあるだろう」という心理が働くことや、小児科や産科医はその激務により減少傾向にあります。また、緊急性の乏しい患者が大病院に集中して救急患者を受け入れられない悪循環や、かかりつけ医を持たない患者側の事情もあります。さらに、新研修医制度によって地方に勤務する医師が減り、都市に集中している事実も見逃せません。

日本の救急医療システムは、自力で病院に行ける軽症者のための病院を1次救急病院、救急車でなければいけないような症状の人がかかる病院を、その重症度に応じて2次、3次救急病院として指定し、構成されています。現在、市内には1次救急を担う夜間急病診療所と、2次救急を担う3カ所の2次救急告示病院が

【特集】 恵庭の救急医療



突然の病気や、大けがをしたときに必要な救急医療。「いつでも、誰でも」受け入れてくれる救急医療システムは大丈夫なのか。今月の特集は、恵庭の救急医療についてお伝えします。

あります。

市内の2カ所の2次救急告示病院に、夜間・休日診療を中心にお話しを聞きました。

厳しい医療情勢でも 頑張る2次救急告示病院

夜間に受診する患者数は、今多くて1日10人くらい。でも、年末から1、2月にかけて風邪などの流行性疾患が出るときは仮眠もできな

いくらい来ますね。なかには、日中に受診しておけばいいのにと思っている人もいます。意外と多いのは、大人で数週間前から腰痛が出ていて、がまんできずに夜中に受診するということがあります。日中、仕事を抜けて病院に行きにくい、今の時代的な背景があると思いますよ。

患者は夜間の救急外来でもオールマイティーを求めます。外科、脳外科、整形外科、小児科の医師すべて

そろっていると、思っている人がいます。日中はともかく、夜間・休日にはそうはいきません。うちの病院の夜間体制は内科医と外科医の2人体制が多いほうだと思いますね。専門ではない科の先生が診ることもあって、苦情を言う人もたまにはいますが、夜間ということでは了解してほしいです。患者の重症度によって、専門医が必要なきは呼び出す体制をとっていますから。2次救急病院ですが、夜中にぜんそくの発作や高熱が出たと言つて来院する人がいれば当然診ます。病院として義務がありますからね。

病院としての問題は、夜間・休日などの当番制が年々難しくなってきたり、慢性的な医師不足でローテーションが組みにくくなってきている。そしてコストの問題も大きな要素の一つです。夜間・休日外来には医師のほか、看護師、レントゲン技師、薬剤師、事務員が必要で、患者さんがどれだけ来ても、赤字なのです。

そんな医療情勢の中で、救急車で搬送される患者の40パーセントはうちの病院で受け入れています。恵庭



市全体というと、救急車で搬送される患者の92パーセントを市内の病院で引き受けています。近隣のまちでは50〜80パーセントは市外の病院ですからね。恵庭の医療機関は頑張っているんですよ。

市民の笑顔が 医師の働く原動力

夜間外来の患者数は平日で救急車搬送を含めて10人くらい。近隣のまちからも訪れます。朝は空いているからと、出勤途中に受診していく人もいますし、夜間外来で精密検査をしてほしいというような過度な要求をする人もいます。でも、恵庭市民は比較的わきまえた受診をしてくれる人が多いと感じています。

夜間外来の当直医は1人ですが、待機医を設けています。たいていは事前に電話がきますから、そのときに当直医の専門科目を伝えます。断ることはしませんが、症状を聞いて、それなら市の夜間急病診療所がいいのでは、というアドバイスもしているんですよ。救急車の患者で入院の必要な人は半分以上。残り半分は診察と検査だけで帰宅しています。

うちは2次救急告示病院ですが、2次に特化しようとは考えていません。仮に2次に特化して、心筋梗塞

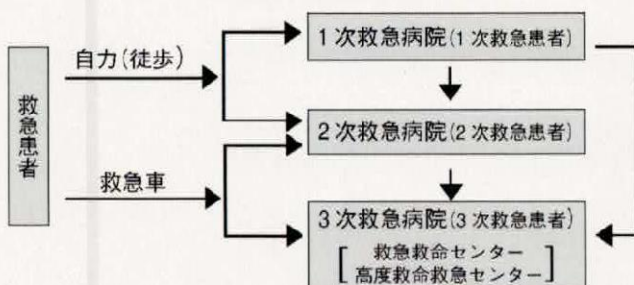
の治療を1週間に5件も8件もできるかという無理です。地域の基幹病院としての自負はありますが、1病院だけで支えきれないものではないですからね。やはり、地域の病院、行政、みんなが連携していかなければ地域医療は成り立ちません。市民のみなさんには、せっかく、恵庭にたくさん病院があるのですから、症状に応じて上手に病院を選んで受診してほしいですね。

うちの病院の医師は、夜間外来の当直についた場合32時間勤務です。当直明けの翌日は半日勤務にしましたが、実際は半分も休めていません。病院は営利企業ではありません。と言って奉仕活動でもない。仕事だから当たり前では身も蓋もありません。こういう勤務を支えているのは、やはり患者の笑顔なんです。

地域に信頼される 医療機関

市内の2次救急告示病院では、いま言われているようなコンビニ受診やモニター患者の弊害はないようです。むしろ、市民の節度ある受診態度と、1次救急の人にも快く対応して、地域に信頼される医療機関の運営に徹している姿が明らかになりました。

【日本の救急システム】



お話しをしてくれた人



貝嶋光信さん
(恵み野病院院長・脳神経外科医)



佐藤純人さん
(恵庭第一病院副院長・脳神経外科医)

市民を守る救急車

急病や大けがをしたとき頼りになるのが救急車。消防は市民の暮らしを見守っています。

救急医療を考えると、切っても切り離せないのが救急車の存在です。市民が病気や大けがをしたとき、救急隊は必要な処置を施し、病院に搬送します。

例えば、突然発症した病気や事故などで心肺停止状態になったとき、処置が1分遅れば救命率が10パーセント下がるといわれています。ですから、その場に居合わせた人が速やかに119番通報をして、救急車が到着するまでの間に救命手当て、つまり心肺蘇生法を行い、自動体外式除細動器（AED）を使用します。そして、救急車が到着したら救急隊に引き継ぎます。救急隊は必要に応じて高度な救命処置をしながら病院へ搬送します。そして、病院では医師により、さらに高度な救命医療が行われることとなります。この一連の連携が救命には欠かすことのできないもので、『救命のリレー』と呼ば

れています。

市が保有する救急車は3台。消防本部

に2台、島松出張所に1台を配備し、救急隊員が交替で365日24時間、出動要請に備えています。昨年1年間の出動件数は1835件で、1711人を搬送しました。傷病の程度は表に示したとおりで、このうち入院の必要がない軽症が約47パーセントありました。全国平均は52パーセントですから、恵庭市では適正な利用がされているといえます。

救急車は、けがや急病などで緊急に病院に搬送しなければならぬ傷病者のためのものです。緊急ではないのに救急車を要請すると、本当に救急車を必要とする傷病者が発生した場合、到着が遅れることで救える命が救えなくなるおそれがあります。緊急性がなく、自分で病院に行けるときは、ほかの交通手段を利用し



てください。

ただし、傷病者の様子や事故の状況から、急いで病院へ連れていったほうがよいと思ったときは、迷わず119番通報してください。

冒頭で紹介したよう

に、初期救命活動に効果があると考えられているのが、自動体外式除細動器（AED）です。A

EDとは、事故や病気などで

心肺停止になったとき、電気ショックを与えて正常な状態に戻す装置です。

救急車が現場に到着するまでおよそ6分かかりますから、万 one のときはそばにいる人が心肺蘇生法を行い、AEDを使用して一刻も早い応急手当てをすることが必要になるのです。

消防本部では、AEDを含めた救命講習会を開催しています。昨年は101回開催し、2502人の市民が受講しました。今年も随時開催していますので、積極的に参加して、救急救命に関する知識・技能を習得してほしいと願っています。

AEDは市のほとんどの施設に配置されていますし、民間の大型施設でも設置が進んでいます。

救急車出動件数

区分	平成18年	平成19年	
出動件数	1,787件	1,835件	
搬送人数	1,684人	1,711人	
傷病程度	死亡	35人(2.1%)	34人(2.0%)
	重症	209人(12.4%)	204人(11.9%)
	中等症	624人(37.0%)	678人(39.6%)
	軽症	815人(48.4%)	792人(46.3%)
	その他	1人(0.1%)	3人(0.2%)
搬送先市町村	恵庭市	1,567人(93.1%)	1,575人(92.0%)
	千歳市	35人(2.1%)	43人(2.5%)
	札幌市	73人(4.3%)	83人(4.9%)
	その他	9人(0.5%)	10人(0.6%)
1日平均出動件数	4.9件	5.0件	

恵庭市の救急医療体制

診療区分	1次救急	2次救急
夜間診療 内科・小児科	夜間診療所 20:00～7:00	2次救急告示病院 ・恵み野病院 ・えにわ病院 ・恵庭第一病院
	外科 当番医 18:00～21:30	
土曜日	当番医 13:00～20:00	
日曜日・祝日 内科・外科	当番医 夜間診療所 (第1・3日曜日) 8:00～20:00	
	当番医(3病院) 8:00～8:00	
年末年始		

※1次救急とは軽症者を、2次救急は中症者を対象とします。実際に救急医療を利用するときは「広報えにわくらしのカレンダー」または次の表の機関で確認ください。

◆当番病院の問合せ先	医療情報センター フリーダイヤル/ ☎ 0120-20-8699 携帯・PHS / ☎ 011-221-8699
◆夜間診療電話案内	☎ 33-5000
◆恵庭市夜間急病診療所	☎ 37-4085 (診療時間 20:00～翌朝7:00)
◆小児救急電話相談	☎ 011-232-1599 (プッシュ回線、携帯電話は# 8000でも可。受付時間/月～土曜日 19:00～23:00)

2次救急告示病院の問合せ先

病院名	診療科目	電話番号
医療法人北農会 恵み野病院	内、呼、消、循、小、外、整、形、 脳、呼外、心外、皮、泌、放、麻	36-7555
医療法人社団我汝会 えにわ病院	内、循、整、リハ、麻	33-2333
医療法人浩仁会 恵庭第一病院	内、神、内、呼、消、循、小、外、 整、脳、泌、肛、リハ	34-1155

夜間急病診療所、市民の
保健活動に関する
問合せ先

保健課(☎ 37-4121)

救急医療体制の 維持のために

救急医療の充実は私たちの暮らしに安心感を与えてくれます。医療機関と利用者によって、救急医療体制は維持されているのです。

これまで恵庭の救急医療の現状をみてきました。その結果、救急医療、救急搬送に関わるどの機関も市民のニーズに応じ努力していることが分かりました。しかし、中には夜間・休日の当番医を担当できない医療機関が出てきています。2次救急告示病院でも医師のローテーションに苦心していることを聞きました。このままでは救急医療体制が限界にすることも予想されます。そうならないため、市民のみなさんに日ごろの健康管理をお願いしたいのです。

救急診療を受けた人の80パーセント、救急車で搬送された人の50パーセントは結果として帰宅できる軽症者であるという実態があります。今私たちにできることは日ごろから健康管理に気をつける、こんな当たり前のことではないでしょうか。例えば、体調の悪いときは早めに受診して回復を早める。予防に努め、自分や家族の健康に関心をもって体を大切にします。緊急事態に備えて、日ごろから家族間で話し合っておくなどの備えが大事です。

このような一人ひとりの心がけにより、救急医療現場の負担を少しでも軽減することが求められています。救急医療は、医療関係機関の努力と、地域の理解があって支えられるのです。



平成 20(2008)年 9 月

レンズ越しの スケッチ



消防団員教養訓練

手順を確認!一斉放水!

消防団員の士気と規律を高め、消防技術の向上を図る教養訓練が8月24日、桜町多目的広場で行われた。

この日、参加したのは第1から第5分団まで85人の消防団員と51人の消防署員。各分団ごとに、規律訓練やポンプ操作、救急救命の講習、放水訓練を行った。

放水訓練では団員が7台のポンプ車に分かれ、号令に従って素早く手早くホースを準備する。火元を想定した場所に向けて一斉放水! ホースを持つ人、見守る人もみな真剣な表情で訓練に臨んでいた。

平成 20(2008)年 12 月



■ 1月8日 / 消防出初式

レンズ越しの スケッチ



文化財防火デー防災訓練

文化財を守れ!

1月26日は「文化財防火デー」。凍てついたこの日、北海道有形文化財「阿弥陀如来立像」を本尊とする天融寺で、文化財を火災から守る防災訓練が行われた。

薄墨色の煙が立ち上がり、火災報知器が鳴る。寺と檀家（だんか）で作る自衛消防隊が火元をめがけて放水開始。その横に住職が文化財の擬似像を抱えて避難する。消防車も駆けつけて無事消火。

文化財は、歴史と文化を伝える市民共通の財産。いつまでも、未来に受け継いでいかなければならない。