

鹿児島市医師会の皆様に対し“敬礼”



着帽した際は、挙手注目敬礼
室内では原則脱帽するので15°の敬礼
～消防訓練礼式の基準より～

(はじめに)

この度の人事異動により、鹿児島市消防局長を拝命いたしました安楽 剛と申します。鹿児島市医師会の皆様には、常日頃から本市消防行政にご理解とご協力を賜っておりますことに心から感謝申し上げます。住民の安心安全を守る消防局の責任者として、極めて重責でございますが、全力を尽くしてまいりますのでよろしくお願いいたします。

少し自己紹介をさせていただきます。

私は、始良生まれの始良育ちで、鹿児島から離れることなく入局した生え抜きの鹿児島

鹿児島市消防局長 安楽 剛

人ですが、2年前に東京三鷹にある消防大学校に入校する機会をいただきましたので、最終学歴は「東京大学」と周囲や家族に吹聴しているところでございます。

現在も始良市に妻と今年90歳になる母親と3人で暮らしています。子供は1女2男で、上の2人は自活しておりますが、二男は看護師を目指し猛勉強中でありまして、今後鹿児島市の医療界で頑張ってくれたらと期待をしているところでございます。

(本市の火災発生状況について)

さて、近年の本市における火災・救急の状況について触れさせていただきます。

まずは、火災の発生状況についてです。

平成21年以降総出火件数は、概ね減少傾向となっており、平成30年中の出火件数は134件で過去10年で最も少なくなっています。火災種別ごとに見てみると一番多いのは「建物火災」で約6割を占め、中でも「住宅火災」の割合は45%と減少傾向にあるものの、約半数を占めています(図1)。



図1 建物・住宅火災の推移



図2 高齢者宅火災全焼件数の推移



図3 住宅火災による高齢者死者の発生割合の推移

「住宅火災」による死者は4人で、その全てが65歳以上の高齢者でありました。

また、平成30年中の高齢者宅火災における全焼の割合は、72.7% (図2) で、「住宅火災」における高齢者の死者発生割合は11.1% (図3) で、過去10年で最も高くなっています。

これらのことから、住宅火災は減少傾向にあるものの、高齢者が火災により被害を受ける傾向が高いことが窺えます。

このような状況を踏まえ、本市では、「住宅防火の4つの柱」を掲げ、一般住宅等に対する春・秋の火災予防運動中の訪問指導や火

災予防チラシの配布、また、高齢者世帯に対する敬老の日に合わせたシルバー査察デーの実施や女性消防団員による防火訪問指導のほか、地域包括支援センターとの連携による住宅防火対策を実施しています。

また、住宅火災による死者を防ぐため、新築住宅については平成18年から、既存住宅においては23年から設置が義務化された「住宅用火災警報器」が、設置から10年を経過して交換時期のものも出てきていることから、機器の取替えや点検、維持管理についての呼びかけを行っています。

住宅防火の4本柱



住宅火災による被害を防ぐため、今一度、家庭内の暖房器具などの火を使う設備の点検や電気配線の適正な取扱い、火災発生時の避難の要領などについてご確認いただき、我が家から絶対に火災を発生させない精神で防火に努めていただきたいと思います。

「泥棒は手に持てるだけしか持ち去りませんが、火災は家にあるもの全部持っていきます。思い出までも……。」

(本市の救急出場状況について)

続きまして、平成30年中の本市の救急車の出場状況についてです。

救急出場件数は、平成21年から一貫して増加傾向が続いており、過去最高の31,050件に達しました。これは1日平均で85.1件に出場し、約17分間に1回の割合で救急車が出場したことになります。

また、救急車による搬送人員も増加傾向が続いており、前年度と比較して824人(3.1%)増加の27,469人を病院に搬送しています。これは市民の75.3人に1人が搬送されたことになります(図4)。

事故種別にみると、「急病」が19,891件で全体の64.1%を占め、前年と比較して1,136件(6.1%)増加しており、続いて「一般負傷」、「転院搬送」の順となっています(図5)。

年齢区分別搬送人員は、「65歳以上の高齢者」が最も多く16,212人(59.0%)、続いて「成人」、「乳幼児」の順となっております(図6)。

平成30年中のレスポンスタイム(覚知～現場到着)は8.5分、病院到着時間は33.6分で26年と比較してそれぞれ0.9分、1.5分遅くなっています。この要因としては、救急出場件数の増加による遠距離への出場が増えていることが考えられることから、救急活動時間の延伸を防ぐとともにこれに伴う救命率の低下を防ぐ対策が必要です。

現在、消防局では、救急要請ピーク時にお

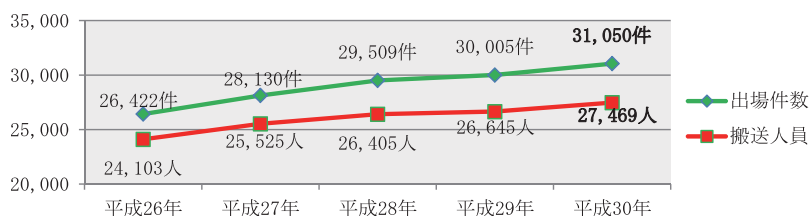


図4 救急件数及び搬送人員

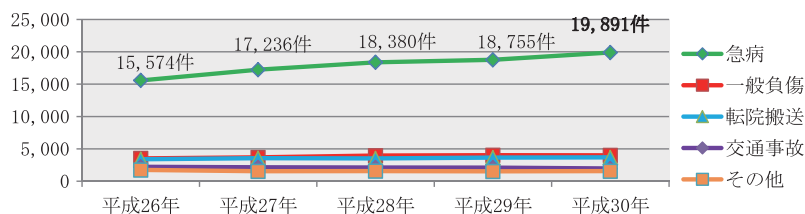


図5 事故種別出場件数推移

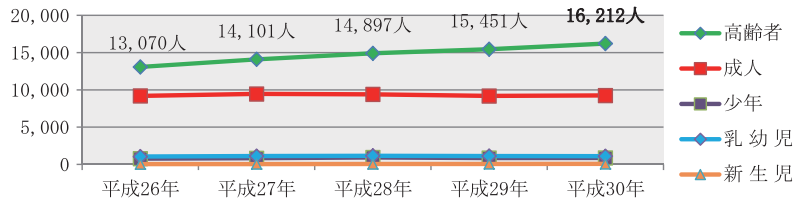


図6 年齢区分別搬送人員

ける消防隊による非常用救急車の運用を行っているほか、シルバー世代の身近な生活における事故防止や熱中症対策など、いわゆる「予防救急」への取り組みや救急車の適正利用など救急需要の抑制を図る対策も並行して実施しております。

また、併せて救命率の向上、後遺障害の軽減のためにドクターカーの運用や救急救命士等の育成、市民への応急手当の普及啓発などに努めているところです。

「発症から医療機関までの救命のリレーは、
予防 市民 119 (救急隊) 医療機関のバトンタッチが命……。」

(平成から令和へ)

本年4月をもって平成の時代が終わりました。地方自治の観点からこの30年あまりを振り返りますと、中核市制度に始まり、地方分権一括法の施行、市町村合併の進展など主体的な地方自治が求められた時代でありました。

本市においても、平成8年に中核市に移行し、平成16年には新生鹿児島市としてスタートしたほか、人口減少問題等に向けた地方創生の取り組みを進めるなど時代の流れを踏まえ、取り組みを進めてまいりました。

一方災害に目を向けますと、平成7年阪神淡路大震災後も中越地震、東日本大震災、熊本地震といった大きな地震はもとより豪雨、噴火、大火災等に見舞われてきました。

本市においても、平成5年に100年に1度と言われた未曾有の災害「8・6豪雨災害」が発生して、崖くずれによる生き埋めや家屋の全

壊のほか、甲突川、稻荷川等の氾濫による護岸の決壊に伴う床上浸水など、多数の犠牲者や建物被害を伴う大惨事となりました。

これらの災害から多くの課題が浮き彫りになり、大規模災害が発生した際に被害を最小限にするためには、各行政機関と医療機関などすべての関係機関が適切に連携・協力して対応することが重要であるとされ、この教訓を生かして災害対策法制の見直しや消防においては緊急消防援助隊が、医療界においてはDMAT、JMATが発足しました。

このような中、鹿児島市においては医師会の皆様のご協力のもと、多数傷病者事故対応訓練や鹿児島マラソン警備などを通して相互連携の訓練と実践を積み重ねてまいりました。令和の時代が災害のない和やか年でありますように願いますが、有事に備えて適切に対応できるよう相互連携をさらに深めてまいりたいと思いますので今後ともご指導、ご協力をよろしくお願いいたします。

(終わりに)

今回は鹿児島市医報への寄稿を通して、本市の火災・救急の状況について報告の機会をいただいたことに感謝申し上げます。

今後におきましても、市民の皆様の安心安全の確保のため、職員一丸となって鋭意努力してまいりますので、市医師会の皆様にはこれまで同様にご指導ご鞭撻を賜りますようお願いいたしますとともに、市医師会の益々のご発展と皆様のご健勝をご祈念申し上げます。

“ 敬礼 ”