

平成 23 年度 第 1 回 横浜市救急業務委員会 次第

平成 24 年 2 月 1 日 (水)
午後 7 時 00 分から
横浜市健康福祉総合センター
6 階 会議室

1 開会

2 議題

議題 1 委員長・副委員長の選任

議題 2 今期の検討事項について・・・・・・・・・・・・・資料 1

(1) 横浜市救急業務委員会過去の審議事項等について

(2) 横浜市の概況等及び救急搬送の現状と課題等

(3) 検討項目及びスケジュール (案)

(4) 今期の検討事項

・検討の方向性について (案)

・救急運用体制のイメージ (案)

議題 3 横浜型救急システムの運用について・・・・・・・・・・・・・資料 2

議題 4 転院搬送ガイドラインについて・・・・・・・・・・・・・資料 3

3 その他

附属機関の見直しに伴う横浜市救急業務委員会の位置づけについて・・・資料 4

横浜市救急業務委員会過去の審議事項等について

横浜市救急業務委員会は、救急業務に係る諸課題の解決と医療機関と消防機関のより円滑な連携を図るための恒久的な検討機関として平成4年に設置されたものです。本委員会での検討結果は市長に報告され、これまでに第13次報告までなされています。第10次報告以降の内容については次のとおりとなります。

第10次報告（平成18年3月）

1 救急体制の将来像について

119番通報内容からの緊急度・重症度識別の具体化と消防局司令室の機能強化を図るとともに、緊急度・重症度が高い傷病者に対する消防隊等と救急隊の連携活動と不適正な救急事案への対応を図るべき。



・平成18年6月から消防隊等と救急隊との連携による救急活動を実施
 ・平成20年10月から、傷病者の状態に応じて救急隊等を弾力的に運用する横浜型救急システムの運用を開始

2 転院搬送のあり方

医療機関・医師との「転院搬送の要件」に関する合意形成とその周知を図るとともに、患者搬送事業者の活力促進・搬送体制の充実を図るべき。



転院搬送ガイドラインを作成し、各医療機関への周知を実施

第11次報告（平成18年11月）

1 不適正な救急事案への対応について

救急車の適正利用に関する「市民啓発の再徹底」、小、中学校段階を含めた「教育の充実」、医療機関情報・民間救急情報の提供や相談応需など「新たな救急サービスの構築」の実現と併せ、市民とともに問題点の共有化を図り、コンセンサスを得ながら「横浜市救急に関する総合条例を制定」するべき。



平成19年12月「横浜市救急条例」を制定

2 救急の有料化について

多くの解決困難な課題があることから、現時点では救急車の有料化は不相当であり、前項の「不適正な救急事案への対応」により、問題の解決を図るべき。

第12次報告（平成21年3月）

1 緊急度・重症度識別のさらなる制度の向上及び新たな救急システム導入による効果の検証

横浜型救急システム運用開始後も継続的にデータを蓄積し、検証を重ねて最新プロトコルに更新していく体制の構築及び救急システム導入による効果を検証する体制の整備を行うべき。



横浜市メディカルコントロール協議会※において検証

※ 救急隊活動全般に対して、医学的に保障し、救急活動の[質の管理]を行うシステムを[メディカルコントロール体制]といいます。横浜市メディカルコントロール協議会は、救急医療に精通した医師等で構成され、[メディカルコントロール体制]に関する支援等の役割を担う組織です。（平成14年設置）

2 救急システムに関する市民へのさらなる協力依頼について

高齢化が進展することにより今後も緊急度・重症度の高い救急要請者が多数あると考えられることから、適正な救急要請及び応急手当普及等の啓発、広報の実施を行うべき。

3 医療機関と消防機関の連携強化

医療機関における受入れについては大変厳しい状況にあることを踏まえ、医療機関と消防機関による連携体制の確立を目指し、検討すること。



各消防署と地域医療機関との連絡会等を実施

第13次報告（平成23年3月）

1 消防法の一部改正に伴う実施基準の検討

救急搬送・受入れの円滑な実施

2 救急隊と医療機関相互の正確な情報共有

情報通信技術を活用した救急業務の推進

3 広報活動の強化

市民の応急手当の一層の普及啓発と救急隊の活動及び救急車の適正利用についての市民への理解

横浜市の概況等及び救急搬送の現状と課題等

- 横浜市の人口と世帯数
- 救急市救急医療体系図
- 救急活動体制
- 救急搬送の現状
- 課題等

■ 横浜市の人口と世帯数（平成 24 年 1 月 1 日現在）

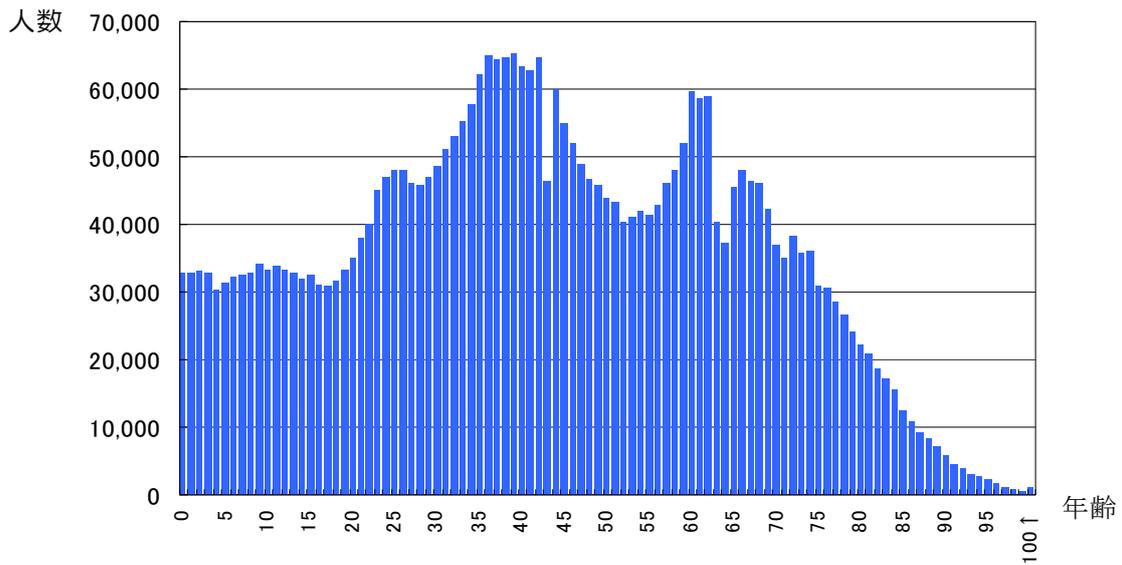
人口総数	3,691,240	人
世帯総数	1,595,139	世帯

区分	救急隊数	人口			1世帯 世帯数	1世帯 当たり 人員	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)
		総数	男	女				
横浜市	62	3,691,240	1,847,207	1,844,033	1,595,139	2.31	435	8,486
鶴見区	6	274,415	142,400	132,015	125,708	2.18	32.38	8,475
神奈川区	4	232,943	118,534	114,409	113,785	2.05	23.59	9,875
西区	3	95,986	48,820	47,166	49,826	1.93	6.98	13,752
中区	5	145,863	76,867	68,996	75,777	1.92	20.62	7,074
南区	4	195,192	97,147	98,045	92,752	2.1	12.63	15,455
港南区	3	220,128	108,992	111,136	90,206	2.44	19.86	11,084
保土ヶ谷区	4	205,610	102,767	102,843	90,322	2.28	21.81	9,427
旭区	4	250,310	122,640	127,670	101,678	2.46	32.78	7,636
磯子区	2	162,139	79,992	82,147	71,150	2.28	19.02	8,525
金沢区	4	207,795	102,426	105,369	86,996	2.39	30.68	6,773
港北区	5	332,365	169,140	163,225	156,209	2.13	31.37	10,595
緑区	3	177,569	88,143	89,426	71,662	2.48	25.42	6,985
青葉区	3	306,042	150,627	155,415	121,988	2.51	35.06	8,729
都筑区	2	204,619	102,987	101,632	76,703	2.67	27.88	7,339
戸塚区	4	273,908	136,092	137,816	110,244	2.48	35.7	7,672
栄区	2	124,612	61,166	63,446	50,776	2.45	18.55	6,718
泉区	2	155,446	76,366	79,080	59,495	2.61	23.56	6,598
瀬谷区	2	126,298	62,101	64,197	49,862	2.53	17.11	7,382

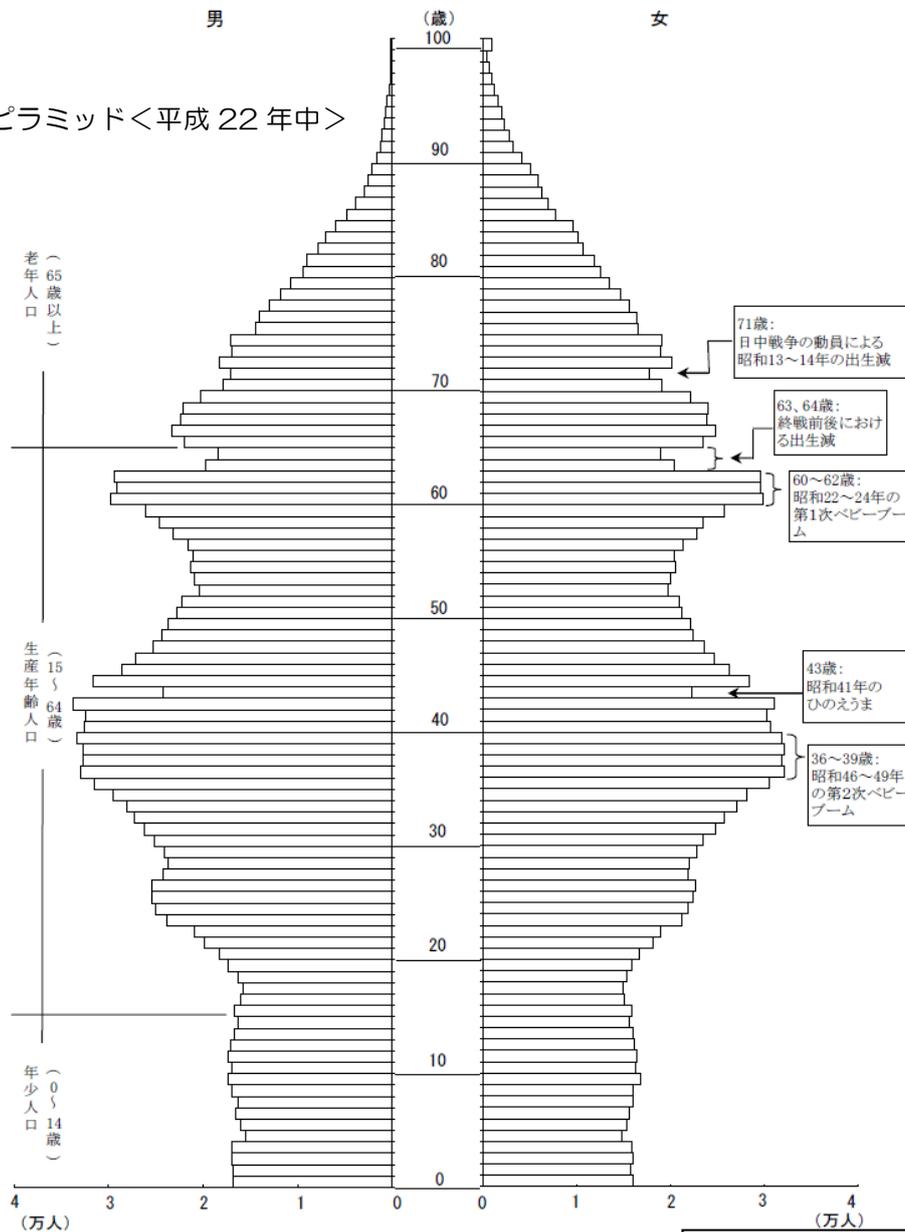
<二次保健医療圏別>

医療圏別	区\年別	救急隊数	行政区	医療圏
			人口	人口
北部ブロック	鶴見	6	274,415人	1,527,953人
	神奈川	4	232,943人	
	緑	3	177,569人	
	青葉	3	306,042人	
	都筑	2	204,619人	
	港北	5	332,365人	
西部ブロック	旭	4	250,310人	1,107,558人
	保土ヶ谷	4	205,610人	
	西	3	95,986人	
	戸塚	4	273,908人	
	泉	2	155,446人	
	瀬谷	2	126,298人	
南部ブロック	南	4	195,192人	1,055,729人
	中	5	145,863人	
	磯子	2	162,139人	
	金沢	4	207,795人	
	港南	3	220,128人	
	栄	2	124,612人	
合計		62	3,691,240人	

横浜市の人口<平成 22 年中>

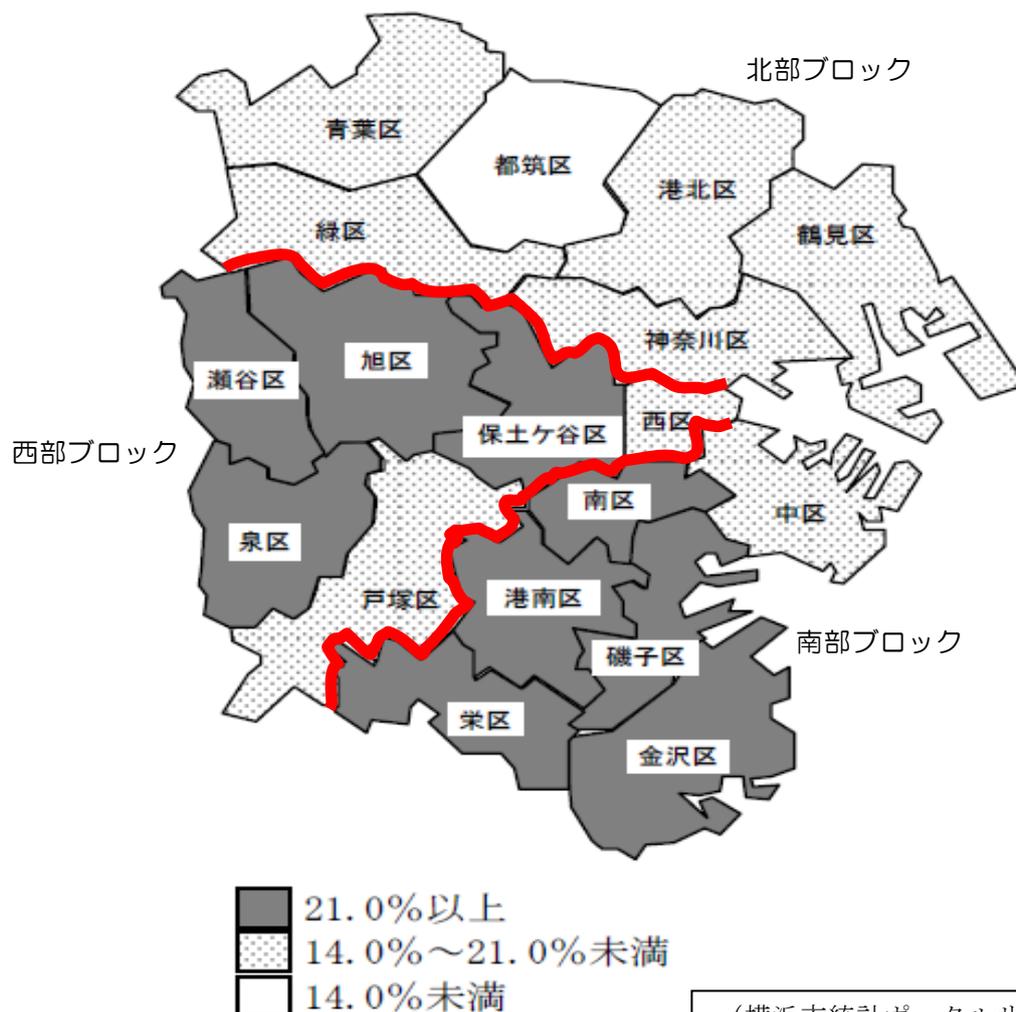


横浜市の人口ピラミッド<平成 22 年中>



(横浜市統計ポータルサイトより)

< 区別 65 歳以上人口割合 >



(横浜市統計ポータルサイトを参考に作成)

< 年齢別男女別人口 (平成 22 年 1 月 1 日現在) >

年齢 (歳)	総 数	男	女
	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
15 歳 未 満	489,910 13.3	250,488 13.6	239,422 13.1
15 ~ 64 歳	2,427,143 66.1	1,246,208 67.6	1,180,935 64.5
65 歳 以 上	721,555 19.6	323,482 17.6	398,073 21.7
# 65~74歳	410,766	197,179	213,587
# 75歳以上	310,789	126,303	184,486
平均年齢	43.12	42.06	44.18

(横浜市統計ポータルサイトを参考に作成)

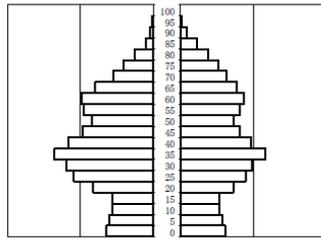
<区別の人口ピラミッド（平成 22 年）>

北部ブロック

西部ブロック

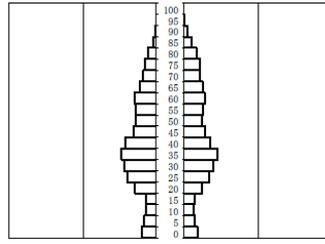
南部ブロック

鶴見区



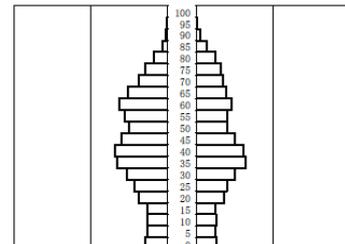
男 140,782人 女 129,825人

西区



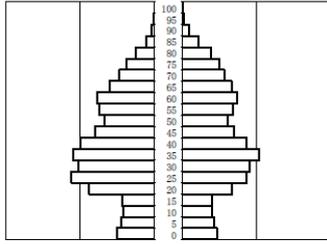
男 46,885人 女 46,137人

中区



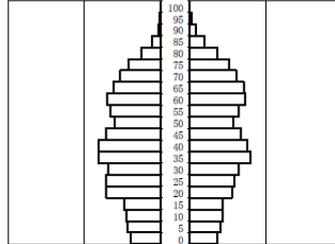
男 77,316人 女 69,368人

神奈川区



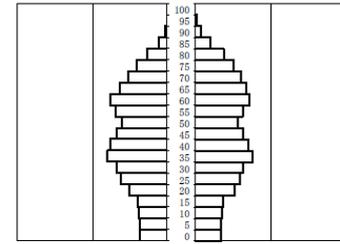
男 117,904人 女 112,496人

保土ヶ谷区



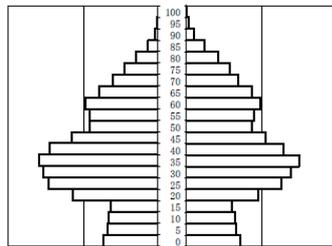
男 103,103人 女 102,985人

南区



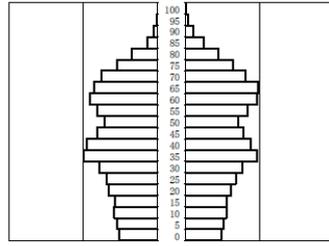
男 98,241人 女 99,042人

港北区



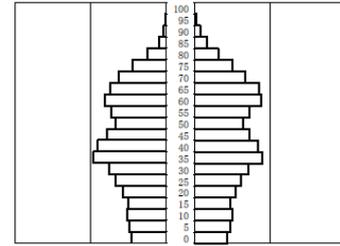
男 165,311人 女 160,348人

旭区



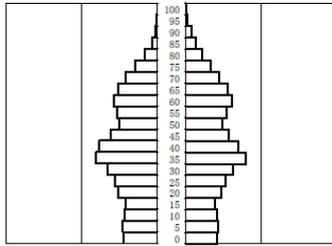
男 123,061人 女 125,957人

港南区



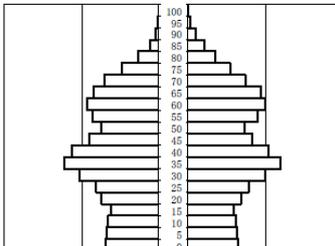
男 110,372人 女 111,187人

緑区



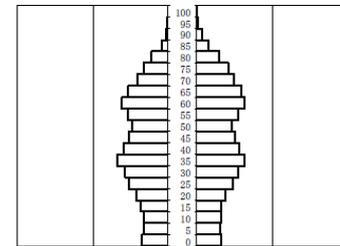
男 87,493人 女 88,683人

戸塚区



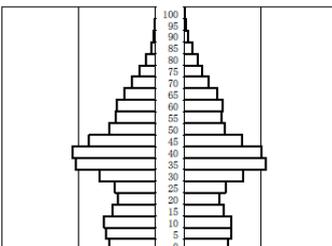
男 136,080人 女 137,354人

磯子区



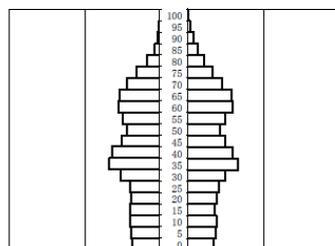
男 80,767人 女 82,695人

都筑区



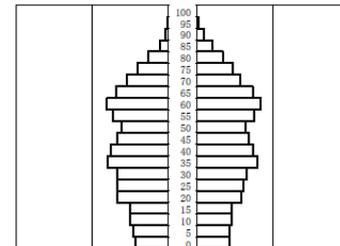
男 100,516人 女 98,580人

泉区



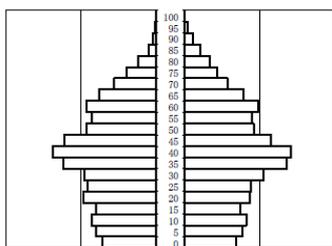
男 76,699人 女 79,001人

金沢区



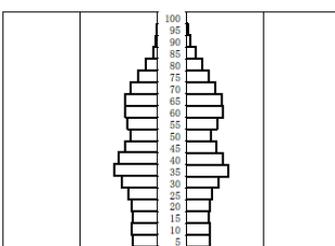
男 103,789人 女 106,192人

青葉区



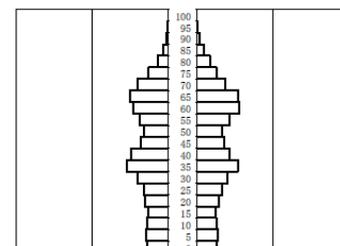
男 149,837人 女 152,932人

瀬谷区



男 62,874人 女 64,078人

栄区



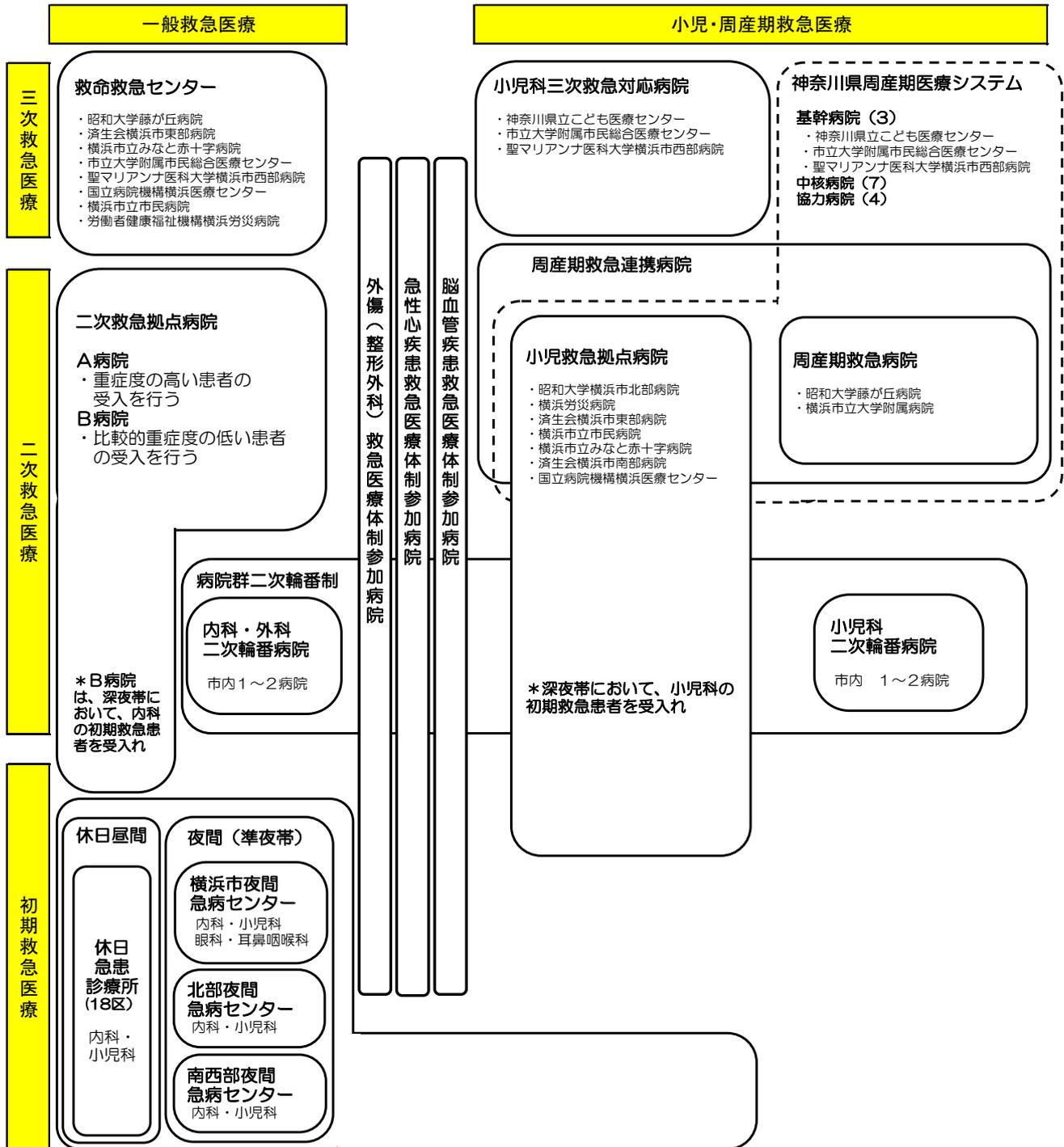
男 61,444人 女 63,455人

(横浜市統計ポータルサイトより)

横浜市救急医療体系図 (平成23年度)

平成24年1月1日現在

- 三次救急医療 …… 生命に危険のある重篤患者に対する救急医療
- 二次救急医療 …… 入院治療が必要な中等症・重症患者に対する救急医療
- 初期救急医療 …… 外来診療により帰宅可能な軽症患者に対する救急医療



■ 救急活動体制（平成 23 年 4 月 1 日現在）

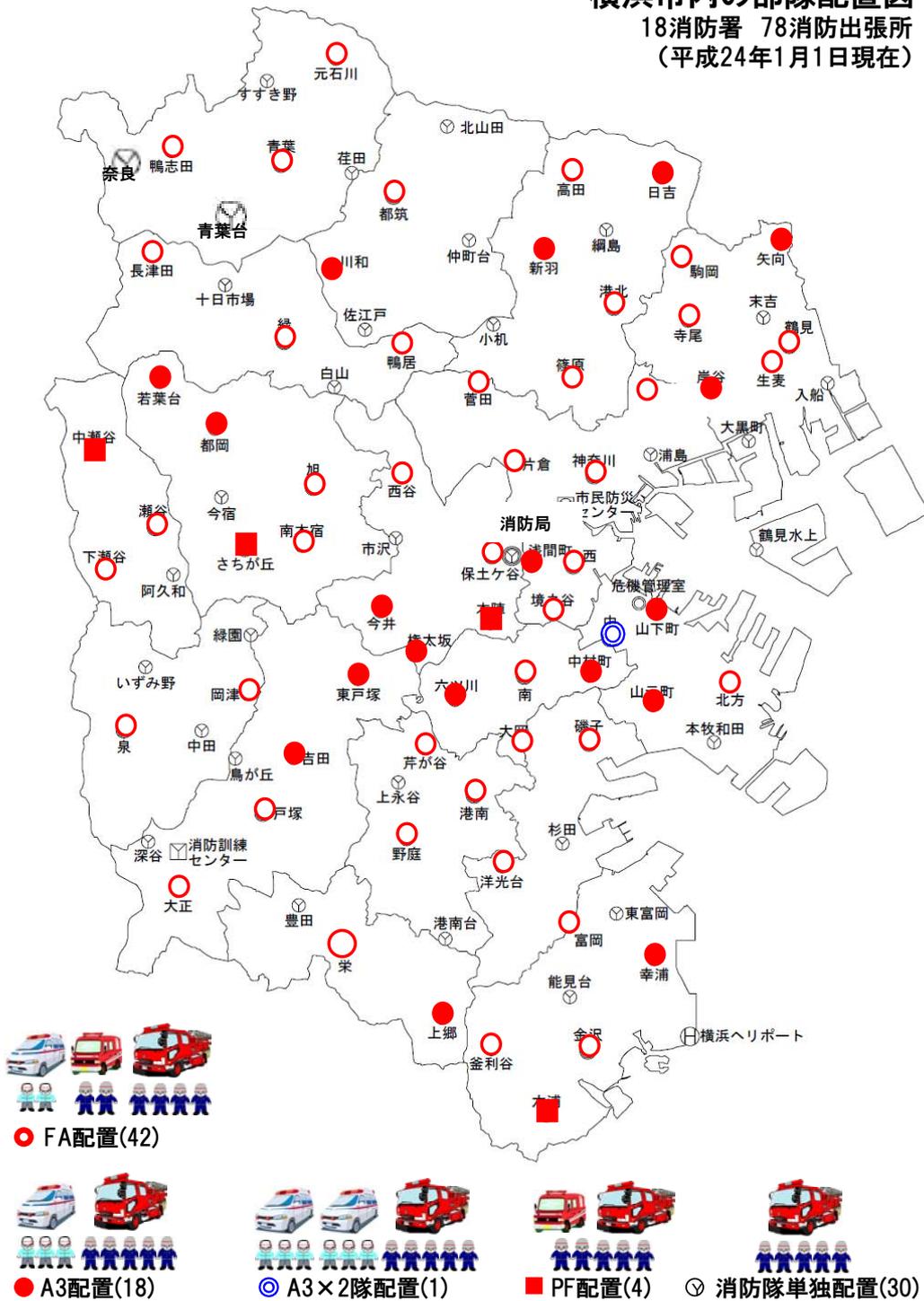
1 部隊数

- (1) 救急隊数 62隊（18消防署及び43消防出張所に配置）
- (2) 救命活動隊数 46隊（17消防署及び29消防出張所に配置）

2 人員

- (1) 救急隊員 455人
- (2) 救命活動隊員 72人

横浜市内の部隊配置図
18消防署 78消防出張所
(平成24年1月1日現在)



※鶴見水上は消防隊配置なし

■ 救急搬送の現状

～ 平成23年中の救急概要（速報） ～（平成23年1月1日から12月31日まで）

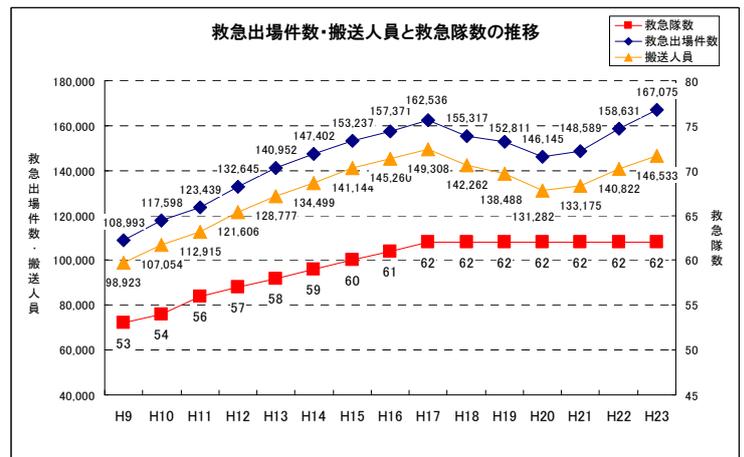
救急出場件数は過去最多を記録

- 救急出場件数は167,075件で、最も多かった平成17年を上回り、過去最多となり、前年比では8,444件（5.3%）の増加となりました。搬送人員では、65歳以上の高齢者が前年比4,686人（6.9%）の大幅な増加となりました。

＜救急の概況＞

平成23年の救急出場件数は167,075件で、最も多かった平成17年を上回り過去最多の件数となりました。前年と比べても8,444件（5.3%）の大幅な増加となっています。1日あたりの平均出場件数は458件で、3分9秒に1回救急自動車が出場したことになり、前年と比べると1日あたり23件の増加となっています。搬送人員は146,533人で5,711人（4.1%）増加となりました。

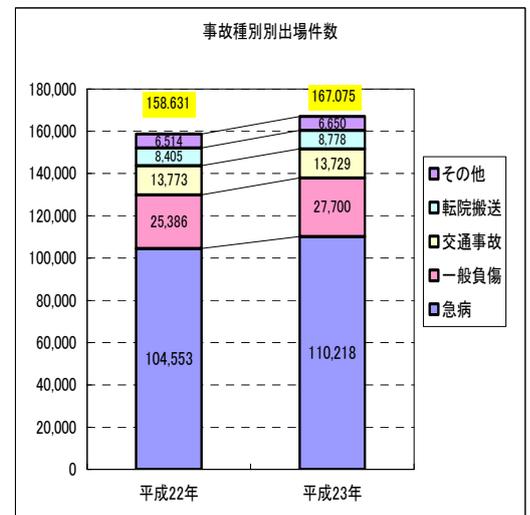
救急隊は平成17年まで救急隊を増隊し、現在も62隊で対応しています。



(1) 事故種別

救急出場件数を事故種別で見ると、急病が110,218件で最も多く、前年と比較すると5,665件（5.4%）増加しました。このほか、一般負傷が27,700件で、前年比2,314件（9.1%）の増加、交通事故が13,729件で44件（0.3%）の減少、転院搬送が8,778件で373件（4.4%）増加しました。

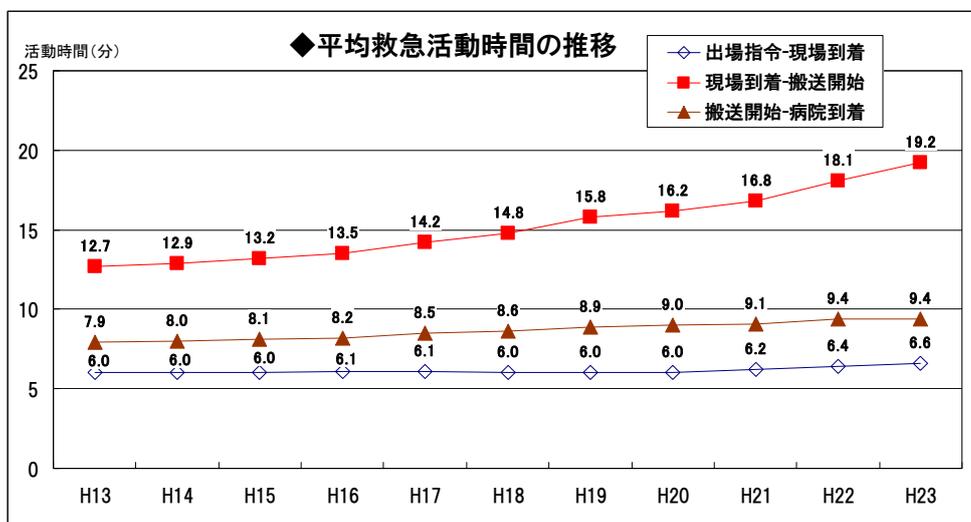
前年と比較して増加している事故種別のうち、一般負傷の増加率が、他の種別と比べて高くなっています。



区分\年別	平成23年		平成22年		増△減	増減比
	件数	構成比率(%)	件数	構成比率(%)		
出場件数	167,075	100.0%	158,631	100.0%	8,444	5.3%
急病	110,218	66.0%	104,553	65.9%	5,665	5.4%
一般負傷	27,700	16.6%	25,386	16.0%	2,314	9.1%
交通事故	13,729	8.2%	13,773	8.7%	△44	-0.3%
転院搬送	8,778	5.3%	8,405	5.3%	373	4.4%
その他	6,650	4.0%	6,514	4.1%	136	2.1%

(2) 現場滞在時間及び病院照会回数

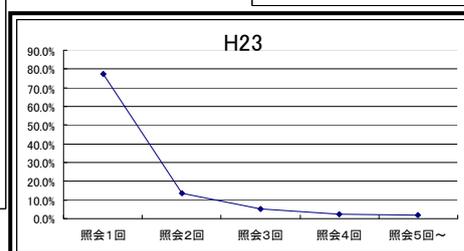
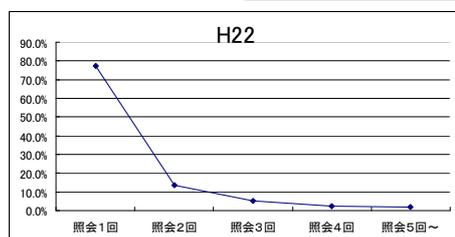
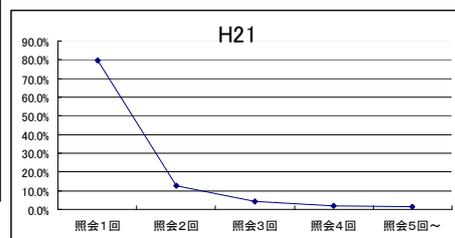
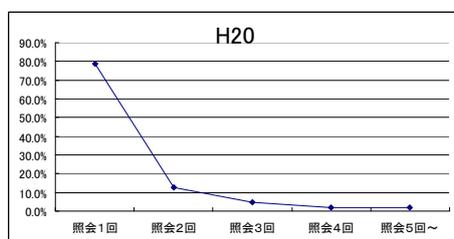
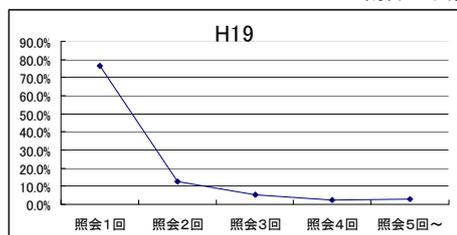
出場指令から現場到着までの時間は平成23年中6.6分で、10年間で0.6分の延伸、現場到着から医療機関へ搬送を開始するまでの時間（現場滞在時間）は平成23年中19.2分で、10年間で6.5分延伸しています。



医療機関への受入照会回数は、全体の割合に大きな変動はありませんでした。平成23年中では、照会回数5回以上の事案が、2,726件（1.9%）となっています。

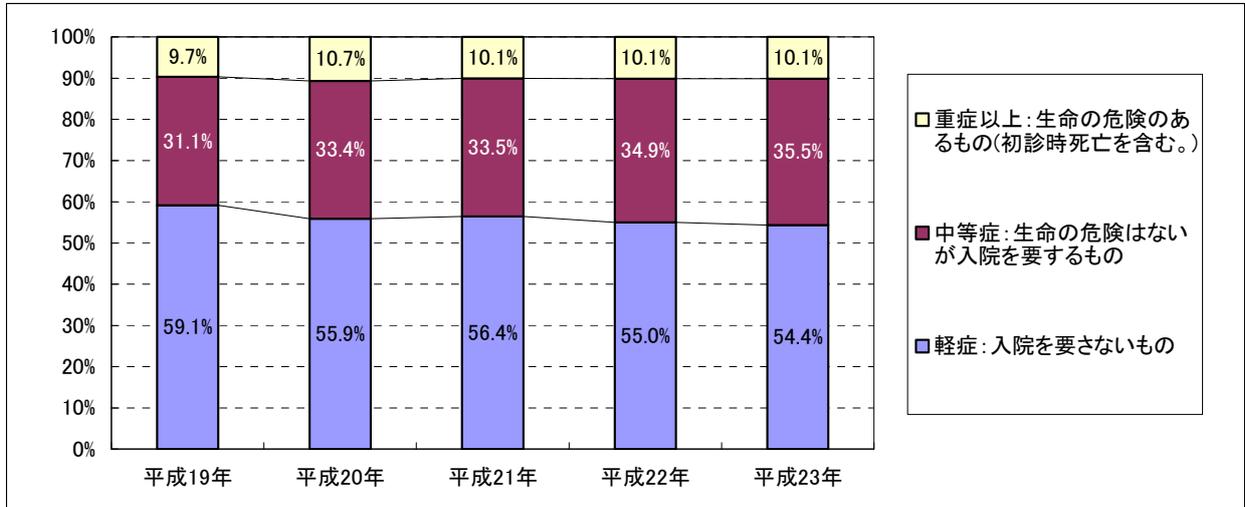
	搬送人員	照会1回	照会2回	照会3回	照会4回	照会5回～
19年	138,488	106,047	17,696	7,469	3,403	3,873
	100%	76.6%	12.8%	5.4%	2.5%	2.8%
20年	131,282	103,237	16,508	6,162	2,769	2,606
	100%	78.6%	12.6%	4.7%	2.1%	2.0%
21年	133,175	105,986	16,930	5,909	2,380	1,970
	100%	79.6%	12.7%	4.4%	1.8%	1.5%
22年	140,822	108,673	19,003	7,365	3,012	2,769
	100%	77.2%	13.5%	5.2%	2.1%	2.0%
23年	146,533	113,282	19,749	7,484	3,292	2,726
	100%	77.3%	13.5%	5.1%	2.2%	1.9%

※ 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがあります。



(3) 傷病程度別（医療機関初診時）

搬送人員を傷病程度で見ると、軽症は 79,648 人（搬送人員全体の 54.4 %）、中等症は 52,024 人（35.5 %）、重症以上は 14,832 人（10.1%）で、**中等症の割合が増加**する一方、軽症の割合は減少する傾向となっています。

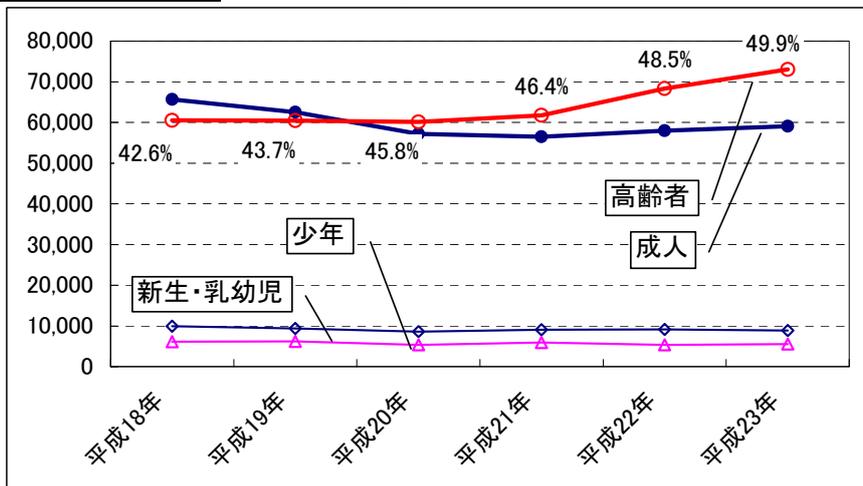


(4) 年代別

◇ 搬送人員

搬送人員を年代別で見ると、**高齢者（65歳以上）が73,054人**（搬送人員全体の49.9%。以下同じ。）で、**前年比4,686人〔増加率6.9%。以下同じ。〕**の増加、成人18歳以上65歳未満が59,079人（40.3%）で1,075人〔1.9%〕の増加、少年（7歳以上18歳未満）が5,529人（3.8%）で182人〔3.4%〕の増加、新生・乳幼児（7歳未満）が8,871人（6.1%）で232人〔2.5%〕の減少となり、新生・乳幼児以外のすべての年代で搬送人員が増加しました。

搬送人員に占める**高齢者の割合は、平成20年に成人を上回り徐々に増加する傾向で、平成23年は全搬送人員の約半数**となりました。



<搬送人員の年代別順位（平成23年中）>

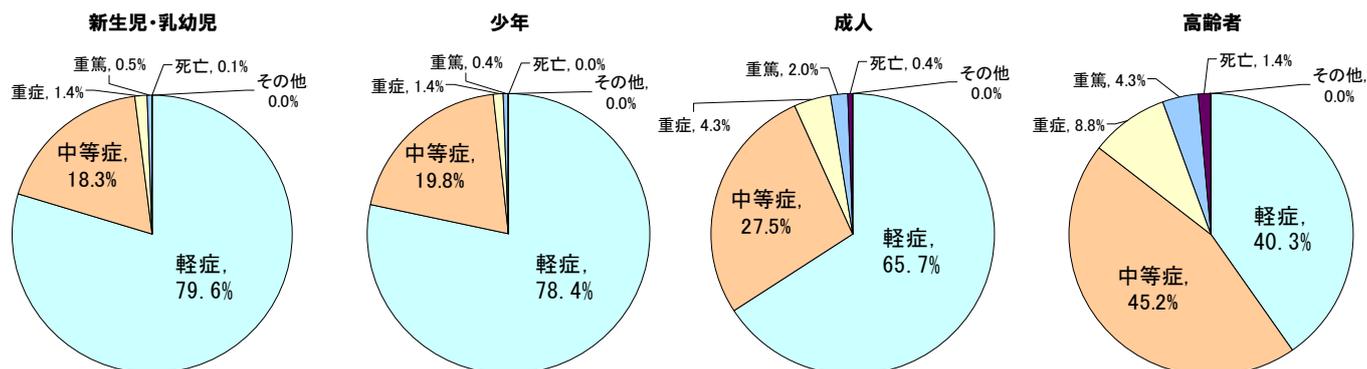
1位	70歳代	27,291人
2位	80歳代	27,108人
3位	60歳代	19,433人
4位	40歳代	12,646人
5位	50歳代	12,096人

傷病者_年代区分	平成23年 構成比率 (%)	平成22年 構成比率 (%)	増 △ 減	増 △ 減 比
新生・乳幼児（0歳以上7歳未満）	8,871 6.1%	9,103 6.5%	△ 232	-2.5%
少年（7歳以上18歳未満）	5,529 3.8%	5,347 3.8%	182	3.4%
成人（18歳以上65歳未満）	59,079 40.3%	58,004 41.2%	1,075	1.9%
高齢者（65歳以上）	73,054 49.9%	68,368 48.5%	4,686	6.9%
総計	146,533 100.0%	140,822 100.0%	5,711	4.1%

◇ 傷病程度

新生児・乳幼児と少年では、傷病程度が軽症となった割合が約 80%となっています。**65歳以上の高齢者では、中等症の割合が軽症の割合を上回り、約 45%となっています。**

年代区分	総計	軽症	中等症	重症	重篤	死亡	その他
総計	146,533	79,648	52,024	9,207	4,363	1,262	29
新生児・乳幼児	8,871	7,063	1,624	128	45	11	0
少年	5,529	4,336	1,094	75	22	2	0
成人	59,079	38,843	16,253	2,551	1,168	245	19
高齢者	73,054	29,406	33,053	6,453	3,128	1,004	10



◇ 年齢別事故種別搬送人員の状況

全体の構成比では、急病で高齢者の割合が高く、**一般負傷では、9歳以下と60歳以上で割合が高くなっています。**また、交通事故では20歳～24歳まで、自損行為では20歳～44歳までで、それぞれ割合が2桁となっています。

年齢区分	合計		急病		一般負傷		交通事故		転院搬送		自損行為		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	146,533	100.0%	95,480	100.0%	24,800	100.0%	12,840	100.0%	8,701	100.0%	1,224	100.0%	3,488	100.0%
0歳～4	7,607	5.2%	4,478	4.7%	2,220	9.0%	251	2.0%	649	7.5%	0	0.0%	9	0.3%
5～9歳	2,888	2.0%	1,213	1.3%	859	3.5%	629	4.9%	143	1.6%	0	0.0%	44	1.3%
10～14歳	2,141	1.5%	830	0.9%	464	1.9%	478	3.7%	76	0.9%	14	1.1%	279	8.0%
15～19歳	3,446	2.4%	1,502	1.6%	390	1.6%	1,031	8.0%	97	1.1%	64	5.2%	362	10.4%
20～24歳	5,510	3.8%	3,077	3.2%	493	2.0%	1,320	10.3%	152	1.7%	125	10.2%	343	9.8%
25～29歳	5,436	3.7%	3,235	3.4%	504	2.0%	1,068	8.3%	205	2.4%	146	11.9%	278	8.0%
30～34歳	5,594	3.8%	3,373	3.5%	553	2.2%	953	7.4%	323	3.7%	139	11.4%	253	7.3%
35～39歳	6,465	4.4%	3,851	4.0%	691	2.8%	1,157	9.0%	308	3.5%	158	12.9%	300	8.6%
40～44歳	6,690	4.6%	4,008	4.2%	799	3.2%	1,112	8.7%	284	3.3%	154	12.6%	333	9.5%
45～49歳	5,956	4.1%	3,637	3.8%	770	3.1%	919	7.2%	275	3.2%	96	7.8%	259	7.4%
50～54歳	5,550	3.8%	3,562	3.7%	731	2.9%	710	5.5%	264	3.0%	61	5.0%	222	6.4%
55～59歳	6,546	4.5%	4,281	4.5%	946	3.8%	668	5.2%	403	4.6%	56	4.6%	192	5.5%
60～64歳	9,650	6.6%	6,599	6.9%	1,405	5.7%	787	6.1%	568	6.5%	66	5.4%	225	6.5%
65～69歳	9,784	6.7%	6,793	7.1%	1,549	6.2%	604	4.7%	651	7.5%	36	2.9%	151	4.3%
70～74歳	12,139	8.3%	8,552	9.0%	2,086	8.4%	497	3.9%	854	9.8%	32	2.6%	118	3.4%
75～79歳	15,151	10.3%	10,834	11.3%	2,772	11.2%	327	2.5%	1,117	12.8%	40	3.3%	61	1.7%
80～84歳	15,320	10.5%	10,920	11.4%	3,078	12.4%	214	1.7%	1,044	12.0%	23	1.9%	41	1.2%
85～89歳	11,788	8.0%	8,381	8.8%	2,529	10.2%	88	0.7%	772	8.9%	5	0.4%	13	0.4%
90～94歳	6,421	4.4%	4,578	4.8%	1,424	5.7%	24	0.2%	383	4.4%	7	0.6%	5	0.1%
95～99歳	2,088	1.4%	1,502	1.6%	464	1.9%	2	0.0%	118	1.4%	2	0.2%	0	0.0%
100歳以上	363	0.2%	274	0.3%	73	0.3%	1	0.0%	15	0.2%	0	0.0%	0	0.0%

また、前年との増減率では、急病で 60 歳以上の割合が高く 6.3%の増加、一般負傷では、9 歳以下と 60 歳以上の割合が高くなっています。交通事故では、9 歳以下の割合が他の年代と比較すると高くなっています。

区分	合計	急病				一般負傷				交通事故				その他			
		H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率
合計	146,533	95,480	91,694	3,786	4.1%	24,800	23,027	1,773	7.7%	12,840	13,012	△172	-1.3%	13,413	13,089	324	2.5%
0歳～9歳	10,495	5,691	5,903	△212	-3.6%	3,079	2,899	180	6.2%	880	822	58	7.1%	845	924	△79	-8.5%
10歳～59歳	53,334	31,356	30,811	545	1.8%	6,341	6,139	202	3.3%	9,416	9,695	△279	-2.9%	6,221	6,219	2	0.0%
60歳以上	82,704	58,433	54,980	3,453	6.3%	15,380	13,989	1,391	9.9%	2,544	2,495	49	2.0%	6,347	5,946	401	6.7%

(5) その他

◇ 不取扱件数

結果として病院搬送に至らなかった事案は昨年と比べて 2,630 件の増加となっています。

平成 23 年	平成 22 年	増減
21,526	18,896	2,630

その他、救急事案の実態をみると、症状発症後しばらく様子を見てから救急要請された事案も散見されます。

■ 課題等

増加傾向にある救急出場件数は、今後も年々増え続けると思われます。これは、高齢者の救急搬送の増加が主因であり、本格的な少子高齢社会の到来に伴って発生する救急業務の諸課題について、新たに検討を進める必要があると考えます。

【 平成 23 年中の救急概要 】

- 最も多かった平成 17 年を上回り、過去最多の出場件数となった。また、前年比 5.3%の増加となった。
- 救急隊数は、平成 17 年以降 62 隊で対応している。
- **事故種別の一般負傷は、出場件数が前年比 9.1%、搬送人員が前年比 7.7%の大幅な増加となった。**
- 現場到着から搬送開始までの時間（現場滞在時間）は延伸傾向が続き、10 年間で 6.5 分伸びている。
- 傷病程度別では、中等症（生命の危険はないものの入院を要するもの）の割合が増加傾向となっている。
- **救急搬送人員では、65 歳以上の高齢者が前年比 4,686 人の大幅な増加となった。**
- 65 歳以上の高齢者の傷病程度は、中等症以上の割合が軽症の割合を上回っている。
- 一般負傷の搬送人員では、9 歳以下と 60 歳以上の割合が高く、前年比との増加率も高い。
- **救急出場したが、結果として病院搬送に至らなかった事案（不扱い）は 21,526 件と多く、前年比 2,630 件の増加となった。**
- **症状等発症後、しばらく様子を見てから救急要請された事案もあった。**

検討項目及びスケジュール（案）

今回の横浜市救急業務委員会では、23年度から24年度の2か年度に渡り、救急搬送の現状と課題を踏まえ、救急業務の円滑な推進を図るため、協議を行っていただきます。

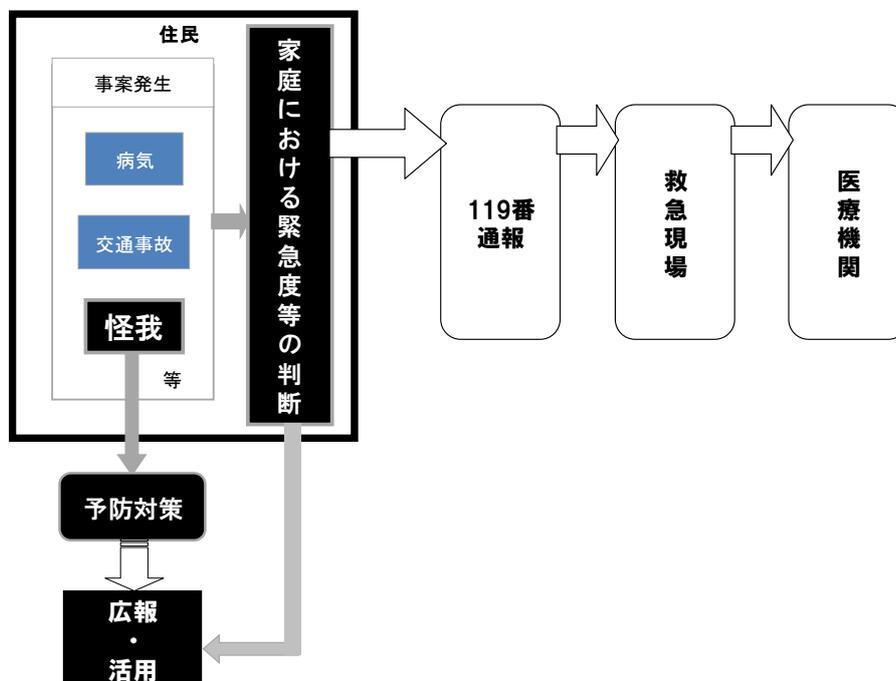
協議結果については、23年度は中間報告として取りまとめ、24年度に最終報告を第14次報告として取りまとめていただきたいと思います。

■ 検討項目

怪我の予防 と 家庭における緊急度等の判断

救急需要については、これまで119番通報以降の対策を検討し、横浜型救急システムを構築しました。救急搬送については、限られた救急隊数で対応していかなければならず、今後も増加傾向にある厳しい実態を踏まえ、緊急性の高い傷病者をより早くより適切な医療機関に搬送する仕組みを構築する必要があるため、現在、国において検討されている家庭内での緊急度判定について、本市においても検討を実施します。この取組により、緊急性の高い傷病者で救急車の要請を躊躇している人を早期に発見し、迅速な対応を図ることが可能となります。

また、さらにその前段となる取組として、怪我予防について、あわせて検討することとし、震災時等における被害の軽減（減災）にもつなげるものと考えています。



【目的】

- 救急需要に対する的確に緊急度評価を実施し、緊急度に応じて救急業務を推進する。
- 怪我予防に対する市民の認識を深めることで、救急事故等の未然防止を図るとともに、地震等の大規模災害時における怪我の発生を減少させる。

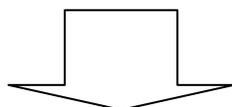
■ スケジュール（案）

平成 23 年度

2月1日	第1回開催 ・横浜市の概況等及び救急搬送の現状と課題等 ・検討の方向性について
3月頃	第2回 ・第1回委員会における意見を踏まえた検討 ・24年度の検討の方向性（中間報告）

平成 24 年度

	・国での家庭内トリアージの検討結果の確認
7月頃	第1回 ・国での検討結果との整合を図りながら本市の対応について検討 ・家庭内トリアージと怪我予防についての広報周知案の作成
11月頃	第2回 ・24年度第1回委員会における意見を踏まえた広報周知案の修正 ・第14次報告骨子案について
3月頃	第3回 ・第14次報告について



平成 25 年度以降
広報用パンフレット作成
各関係機関等へ配布
防災指導等で活用

今期の検討事項

検討の方向性について（案）

【 平成 23 年中の救急概要を踏まえた検討事項 】

① 怪我の予防について

- 一般負傷は、出場件数が前年比 9.1%、搬送人員は前年比 7.7%の大幅な増加となった。
- 救急搬送人員では、65 歳以上の高齢者が前年比 4,686 人の大幅な増加となった。

⇒ 今後も高齢者の救急需要が増加することが考えられることから、事前の対策を講じることにより救急要請につながることを未然に防ぐことができないか。

一般負傷（いわゆる怪我）では、乳幼児の年代と高齢者の搬送割合が高いことから、その受傷機転を検証し、怪我の発生を防ぐことはできないか。

② 家庭における緊急度等の判断

- 救急出場したが、結果として病院搬送に至らなかった事案は 21,526 件と多く、前年比 2,630 件の大幅な増加となった。
- 症状等発症後、しばらく様子を見てから救急要請された事案もあった。

⇒ 緊急に病院へ搬送する必要がある事案については、自力受診できなかったか。また、緊急性の高い症状の場合は、速やかに 119 番通報できなかったか。

それらの事案について、自ら判断する目安を示すことができないか。

① 怪我の予防について

- 平成 23 年中 一般負傷 搬送人員
- ◇ 全体（受傷原因別・年代別）

受傷原因	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	総計
総計	18	2,583	1,174	7,050	13,975	24,800
転倒・転落	8	1,612	585	4,024	11,569	17,798
生物によらない機械的な力への暴露	1	460	262	805	410	1,938
その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	1	105	41	321	348	816
自然の力への曝露		6	58	311	247	622
無理ながんばり、旅行及び欠乏状態		16	31	285	207	539
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	1	51	26	382	75	535
その他の不慮の窒息		65	3	42	401	511
生物による機械的な力への暴露	4	73	79	214	119	489
熱及び高温物質との接触		114	18	100	71	303
不慮か故意か決定されない事件	1	23	24	154	66	268
不慮の溺死及び溺水	1	9	3	18	209	240
その他	1	49	44	394	253	741

- ◇ 全体（受傷原因別・発生場所別）

受傷原因（大分類）	住宅 【住宅（2階以下の住宅で住居として使用している場所）】	高層住宅 【高層住宅（3階以上の住宅で住居として使用している場所）】	公衆出入りの場所	仕事場	道路	その他	総計
総計	9,010	4,548	5,773	343	4,454	672	24,800
転倒・転落	6,223	2,798	4,300	159	3,877	441	17,798
生物によらない機械的な力への暴露	770	492	429	39	127	81	1,938
その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	328	218	155	16	70	29	816
自然の力への曝露	178	77	150	75	104	38	622
無理ながんばり、旅行及び欠乏状態	197	160	106	23	40	13	539
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	249	191	66	5	20	4	535
その他の不慮の窒息	200	93	213		2	3	511
生物による機械的な力への暴露	169	91	142	6	60	21	489
熱及び高温物質との接触	151	99	41	3	7	2	303
不慮か故意か決定されない事件	85	92	49	6	28	8	268
不慮の溺死及び溺水	169	50	19			2	240
その他	291	187	103	11	119	30	741

各年代において、受傷原因として多いのは「転倒・転落」によるものとなっている。特に、高齢者は約 83% がそれを占めている。また、住宅（高層住宅を含む。）での「転倒・転落」が多い。

年代別で見ると、乳幼児（生後 28 日以上 7 歳未満）が占める割合は全体の約 10%（24,800 人中 2,583 人）で、割合としては低いものの、受傷原因別「生物によらない機械的な力への暴露」では約 24%（1,938 人中 460 人）、「熱及び高温物質との接触」では約 38%（303 人中 114 人）と高い割合を占めている。

■ 一般負傷における受傷原因例

時間帯	年代	原因	傷病程度
0時	50歳代	トイレに行こうと暗い部屋を移動中に転倒	軽症
1時	70歳代	団地の階段下でつまずき転倒	軽症
3時	80歳代	敷居の段差につまずき転倒	中等症
7時	60歳代	5時ころ起床し起き上がろうとしたところ、足がふらつき転倒	軽症
9時	90歳代	洗面所でつまずき転倒	中等症
9時	70歳代	洗濯中に持っていた衣服が足に絡み転倒	軽症
9時	80歳代	玄関の段差約15センチにつまずき転倒	軽症
11時	60歳代	棚から物が落ちてきて受傷	軽症
11時	80歳代	自宅で靴下を履こうとしたところ転倒	軽症
12時	10歳未満	つまずいて、テレビ台に前額部をぶつけ受傷	軽症
13時	90歳代	ベッド脇で転倒し尻餅をついた。	軽症
14時	40歳代	居室内でスリッパが滑り転倒	中等症
16時	70歳代	階段を下りて来たところ、バランスを崩し転落	軽症
17時	10歳未満	店内で足を滑らせ転倒した際に頭部を棚にぶつけ受傷	軽症
17時	30歳代	入浴後、脱衣場所で気が遠のく感じがして転倒	軽症
18時	80歳代	後ろによるめき転倒し頭を家具の角にぶつけた	軽症
19時	10歳未満	室内で転倒してテーブルの角にぶつけた。すぐに泣いた。	軽症
19時	70歳代	誤って床にあった上着を踏みつけ転倒	軽症
20時	10歳未満	テーブルに前額部をぶつけて受傷	軽症
21時	80歳代	浴室において足を滑らせて転倒	軽症
21時	80歳代	自宅の段差でつまずき転倒	軽症
21時	40歳代	坐布団で足を滑らせて転倒	軽症
21時	60歳代	路上のマンホールで足を滑らせ転倒	中等症
21時	20歳代	エアロバイクをこいでいる時、ふくらはぎに激痛	軽症

■ 10歳未満での転倒・転落以外の受傷原因例

時間帯	年代	原因	傷病程度
17時	10歳未満	子供用調理包丁でキャベツを切っているとき、誤って指を受傷	軽症
17時	10歳未満	コーヒーがあやまって右足にかかり受傷	軽症
18時	10歳未満	電子レンジで温めた刻んだ食品を子供に冷まさずに与えたところ、子供が嫌がる表情をしたのですぐに口から取り出した。その後、20分間くらい泣いたまま。	軽症
18時	10歳未満	夕食の準備で目を離れた間に、ファンヒーターの吹き出し口に足底が触れて受傷	軽症

■ 東日本大震災時における受傷原因例

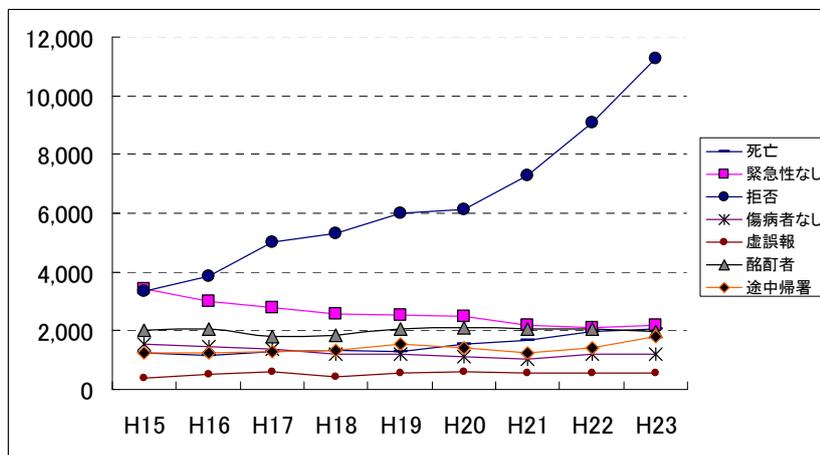
時間帯	年代	原因	傷病程度
15時	70歳代	地震時、倒れてきた本棚に頭をぶつけ受傷	中等症
15時	50歳代	棚が倒れて負傷	軽症
18時	40歳代	倒れた家具を引き起こそうとして開いた家具の扉で受傷	軽症

⇒ これらを踏まえて、救急事故を未然に防ぐ対策は考えられないか。

② 家庭における緊急度等の判断について

■ 不取扱理由別救急出場件数の推移

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
合計	14,213	14,164	14,971	14,715	15,808	15,969	16,483	18,896	21,526
死亡	1,227	1,177	1,297	1,316	1,300	1,554	1,658	1,975	2,059
緊急性なし	3,411	3,014	2,793	2,565	2,524	2,484	2,180	2,115	2,182
現場処置	66	140	155	132	146	119	71	70	58
拒否	3,349	3,857	4,995	5,314	6,021	6,145	7,302	9,095	11,266
傷病者なし	1,550	1,466	1,363	1,212	1,186	1,126	1,032	1,189	1,179
虚誤報	387	493	594	438	545	581	539	572	569
酩酊者	2,015	2,057	1,793	1,852	2,060	2,101	2,065	2,060	1,975
搬送後	748	193	145	139	164	153	113	113	95
中継	8	5	1	3	5	5	6	6	4
途中帰署	1,231	1,226	1,269	1,342	1,544	1,416	1,257	1,419	1,785
ペア不搬送	212	535	565	400					
その他	9	1	1	2	313	285	260	282	354



◇ 不取扱理由「拒否」

<行政区別>

行政区	平成17年	平成22年	平成23年
合計	4,995	9,095	11,266
鶴見	351	585	702
神奈川	366	522	700
西	567	736	829
中	786	1,375	1,867
南	393	712	970
港南	258	586	696
保土ヶ谷	295	445	585
旭	230	473	623
磯子	212	417	508
金沢	238	454	488
港北	384	624	738
緑	101	318	348
青葉	188	417	426
都筑	121	350	378
泉	98	231	311
栄	66	142	219
戸塚	208	398	508
瀬谷	127	305	359
市外	6	5	11

<年代別>

年代区分	平成17年	平成22年	平成23年
合計	4,995	9,095	11,266
新生児	2	3	6
乳幼児	355	322	373
少年	107	268	308
成人	2,791	5,127	6,270
高齢者	1,263	3,144	4,129
傷病者情報無し	477	231	180

過去二番目に出場件数の多い平成17年と比べて、不取扱件数が大幅に増加しており、不取扱理由のうち「拒否」が2倍以上増加している。

「緊急性なし」、「酩酊者」の割合はそれぞれ約10%を占めている。

行政区別では中区が突出しており、年代別では高齢者よりも成人が多くなっている。

◇ 不取扱いの例

時間帯	年代	原因	理由
1時	60歳代	口内炎の痛み。 対応医療機関が遠方になる旨を傷病者に伝え、遠方では、治療後帰宅することができないので、自宅で様子を見るところのこと。	緊急性なし
1時	60歳代	歯痛。近隣の歯科で診てくれるなら自分で行くところのこと	拒否
5時	70歳代	糖尿病の処方薬がなくなった。医院受付時間になったら相談するところのこと。	緊急性なし
5時	10歳未満	就寝中に鼻血。鼻をつまんで止血を試みたところ、出血は止まった。口腔内にも血液はなし。家族に説明したところ、様子を見るところのこと。	拒否
6時	60歳代	皮膚炎の薬がなくなっかゆい。本人から「平日の昼間に病院に行って薬をもらいます。」との申し出あり。	緊急性なし
21時	10歳未満	靴の乾燥剤を口に入れてしまい心配で救急要請。病院医師に受入可否の連絡をした際、「大丈夫、病院に来ても処置の施しようが無い」。家族に伝えたと受診しないところのこと。	緊急性なし

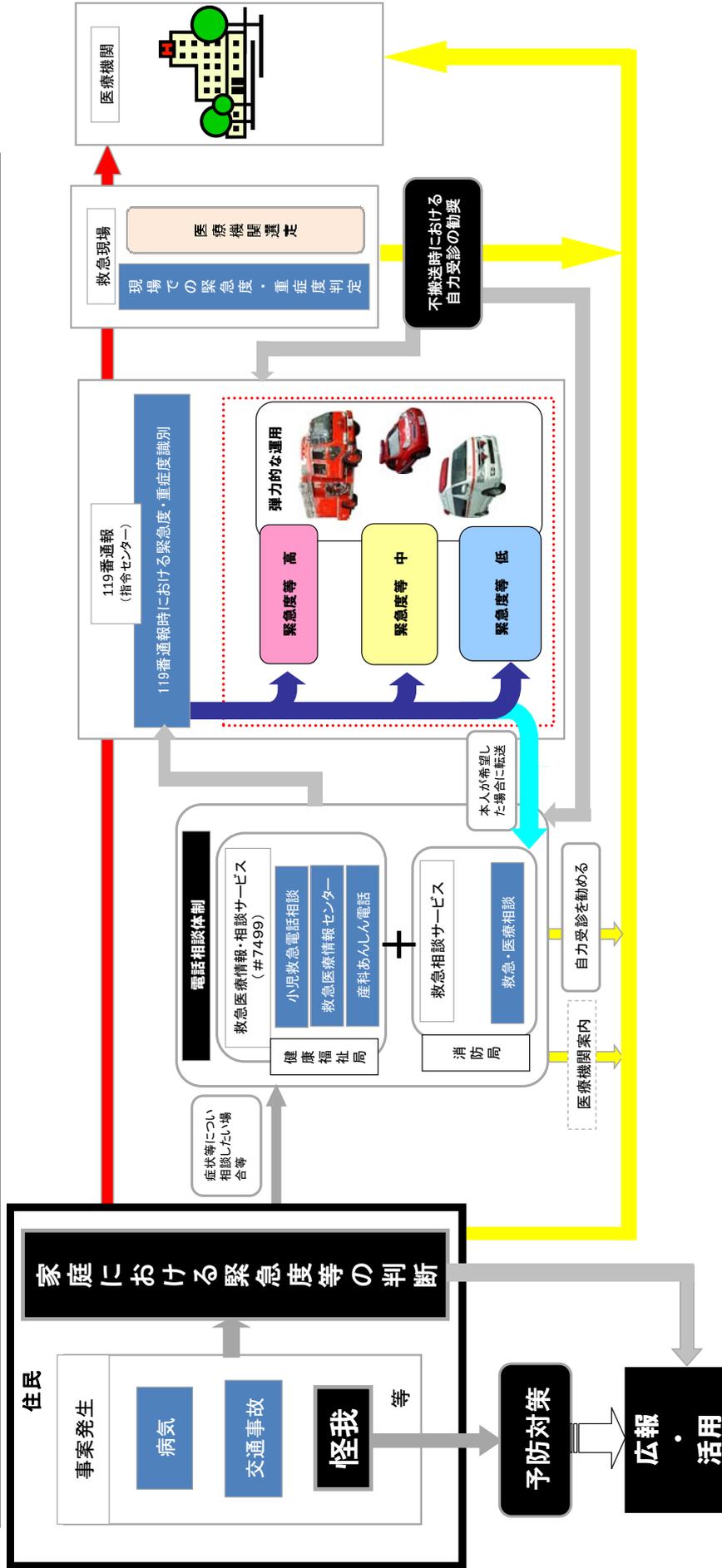
■ 症状発症後しばらく様子を見てからの救急要請例

時間帯	年代	原因	傷病程度
0時	30歳代	昨日昼頃からの下腹部痛、0時ころから痛みが増してきた。	軽症
1時	60歳代	一週間前から発熱が続いている。	軽症
4時	20歳代	昨日昼頃からの腹痛、嘔気、下痢	軽症
5時	20歳代	昨日朝からの発熱。薬を服用したが改善されない。	軽症
8時	60歳代	3日前から腹部と背部の痛み	中等症
8時	90歳代	昨日、自宅で転倒し様子を見ていたが今朝になっても改善しない。	中等症
9時	70歳代	4日前から呼吸困難	中等症
9時	70歳代	玄関で転倒して腰部を強打。1日様子を観たが痛みが改善しない。	中等症
9時	80歳代	一昨日に洗面所で転倒、痛みが増悪	軽症
10時	70歳代	3日前に腰を痛めた。	軽症
11時	90歳代	7日前から発熱、本日39度になった。	中等症
13時	70歳代	2日前から時々胸が痛む。本日昼頃から胸痛が治まらない。	重篤
14時	60歳代	5日前に転倒。今朝から痛みがひどくなった。	中等症
15時	70歳代	一週間前から発熱で市販薬を服用したが改善されず。	軽症
18時	30歳代	昨日から続く発熱と頭痛により医療機関を受診したが、症状が改善しない。	軽症
19時	70歳代	5日前から便通が少なく、腹部膨満感が強くなってきた。	軽症
21時	40歳代	3日前からの歯痛症状、本日激しい疼痛	軽症
21時	40歳代	朝から呂律障害、頭痛、歩行障害で午前中に病院を受診。21時ごろに様子がおかしくなった。	重症
23時	30歳代	昨日から右側腹部痛があり、夜になっても良くならない。	軽症

⇒ これらの事案を踏まえて、緊急性について判断する対策は考えられないか。

救急運用体制のイメージ (案)

「怪我の予防」と「家庭における緊急度等の判定」はもちろんのこと、全体に対して安全や安心を提供するための仕組み(セーフティネット)の構築が必要である。

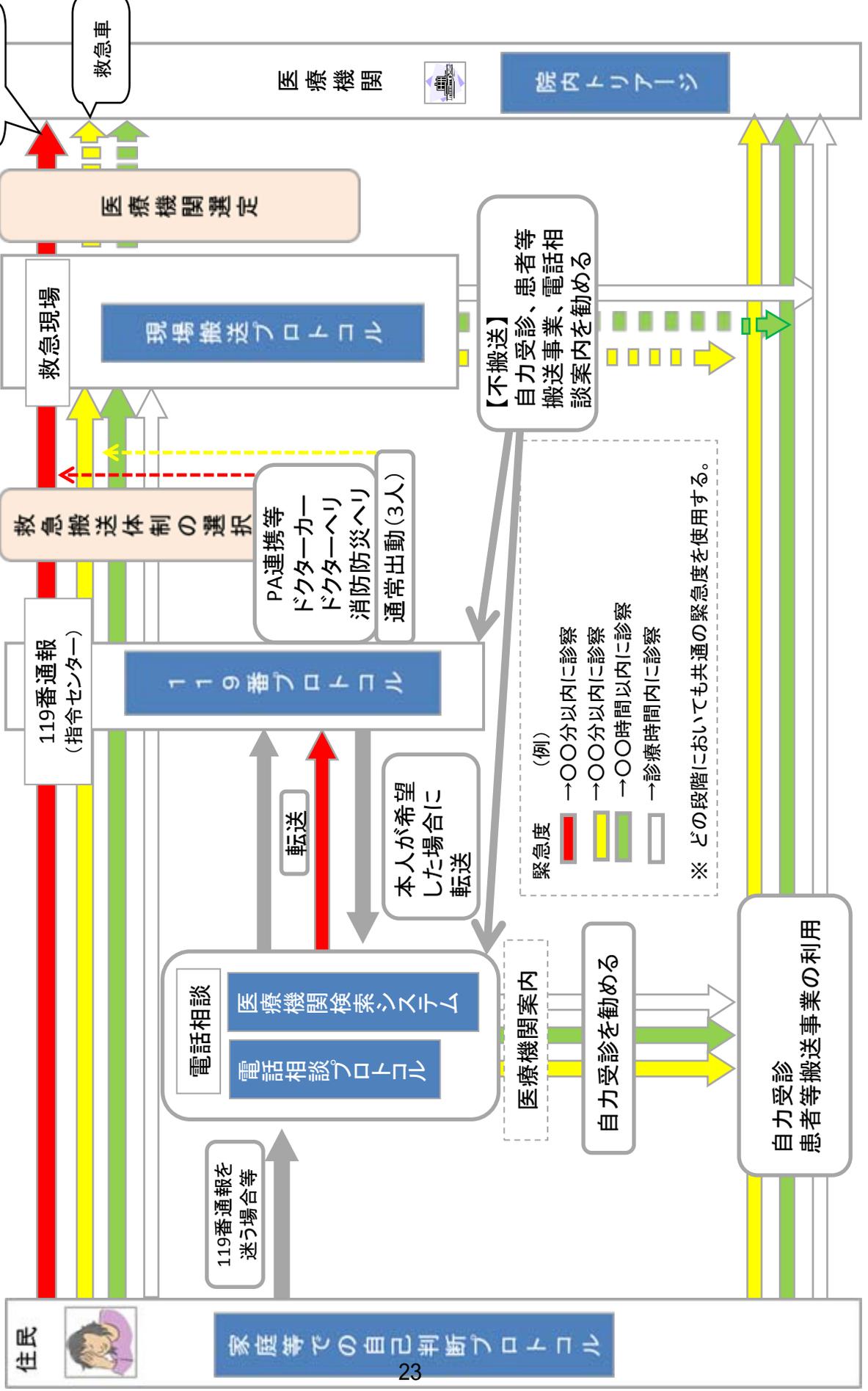


増加傾向にある救急需要に対し、限られた救急医療資源を有効に活用し、真に救急医療を必要とする人に、迅速に医療を提供するための体制を構築するうえで、現在、国において検討されている

- 電話相談サービスの充実
- 救急現場における不搬送時の対応 などについても検討が必要となるのではないか。

救急搬送に係る緊急度判定・運用体制(案)の想定図

『社会全体で共有するトリアージ体系あり方検討会』資料(2011消防庁)



※電話相談等のセーフティネットのない地域においては、別途構築の必要性あり

1 システム導入の背景

●システム導入前

(H20.9まで)
119番通報を受け、
救急隊1隊3人で出場

H20.3.31
よこはま救急改革
特区認定

【問題点】

- ◎ 救急件数が増加し続ける一方で、軽症が約60%を占めていた。
- ◎ 同一地域内で救急事案が重複した場合、救急隊の到着が遅れ、18年の調査では、このようなケースが全体の約40%、約2分の遅れが発生していた。

➡ 危篤状態の傷病者に対する平均現場到着時間を早めることを目的としたシステムを構築する。

2 システムの概要

① 119番通報時の緊急度・重症度識別(コールトリアージ)の実施

119番通報の聴取内容から緊急度・重症度を判断し、傷病者の状態に応じて救急隊等を弾力的に出場させる

緊急度・重症度を5段階で識別し、緊急度等に応じて、3段階の出場体制(ディスパッチレベル)で救急隊等を出場させます。

ディスパッチレベル	緊急度等
レベル1	高
レベル2	中
レベル3	低



↑ 消防司令センターでの識別



↑ 識別画面

② 救命活動隊の導入

救急隊員 2 人が乗車する
救命活動隊を新たに導入

・システム導入前の配置



・新たな配置



* 人員増えずに部隊を新設

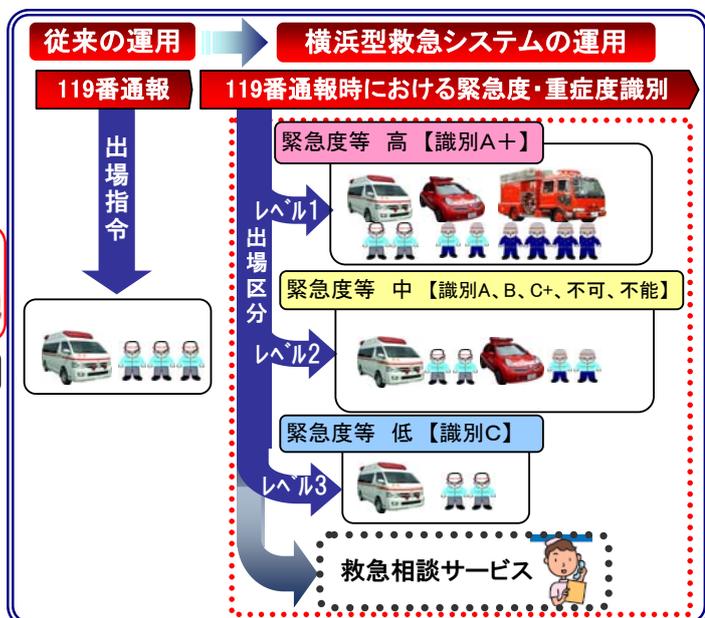
※ 救命活動隊

AEDをはじめ、救急車とほぼ同じ資器材を積載した小型乗用車又は軽ワゴン車。

軽ワゴン車は、元々ミニ消防隊として道路狭隘地域における火災対策用として配置されていたもの



③ 救急隊等の弾力的な出場体制の構築



※ 救急相談サービス

救急車の要請を迷っている場合など、医療従事者による相談窓口への転送を実施

3 運用経過

横浜市救急業務委員会及び横浜市メディカルコントロール協議会における検討

○ 平成20年10月1日 横浜市救急条例施行、横浜型救急システム運用開始

運用状況について、横浜市救急業務委員会及び横浜市メディカルコントロール協議会へ報告し、継続的に検証を実施

○ 平成21年6月、12月 識別プログラムの修正(アンダートリアージの対応等)

○ 平成23年1月24日 横浜市メディカルコントロール協議会

○ 平成23年3月11日 東日本大震災(※)

○ 平成23年3月18日 横浜市救急業務委員会

「救命活動隊の配置換え」及び「運用方法の見直し」について

※平成23年3月11日 東日本大震災に伴う横浜型救急システムの運用縮小等実施

【基本的な配置】

【発災直後～6月上旬】

【6月上旬以降】



* 横浜市防災計画「震災対策編」消防細部計画に基づき、救命活動隊解除及び救急隊は全隊3人運用とした。
* 緊急度・重症度識別の縮小

増強救急隊編成↑

※ 救命活動車は、一時的に軽症者対
※ (ミニ消防車は、消防隊として活動)

* 緊急度・重症度識別の縮小

(所属運用)

* 横浜市災害対策本部継続
* 市内の救急件数増加
* 運用見直し(素案)での試行に伴う現場の混乱防止などから、暫定的な運用を継続

○ 平成23年8月29日 横浜市メディカルコントロール協議会

「震災以降の運用状況」及び「運用方法の見直し」について

○ 以降 横浜市メディカルコントロール協議会において、横浜型救急システムについて検証及び検討を実施(分科会等を含め、6回開催)

- 平成23年10月6日 第2回横浜市MC協議会作業部会
- 平成23年11月8日 第1回横浜市MC協議会救急運用関連分科会
- 平成23年11月15日 第2回横浜市MC協議会司令管制関連分科会
- 平成23年11月22日 第3回横浜市MC協議会
- 平成23年12月13日 第2回横浜市MC協議会救急運用関連分科会
- 平成24年1月16日 第2回横浜市MC協議会緊急度重症度識別等検討委員会

○ 平成23年12月19日 緊急度・重症度識別の再開

○ 平成24年1月18日 震災前と同様の横浜型救急システムでの運用再開

4 効果

① 緊急度等が高い事案に対する平均現場到着時間の短縮

緊急度・重症度識別の結果を踏まえ、緊急度等が高い「ディスパッチレベル1」とした事案では、救急隊等多数の部隊が出場することにより、最先着隊の平均現場到着時間は、全救急出場における平均時間より約50秒程度早い。

(平成22年中で、全体平均6分11秒に対し、緊急度等が高い「ディスパッチレベル1」は、5分20秒)

② 救命活動隊による救急空白地域のカバー

救急隊が出場中の地域(救急空白地域)で救急要請があり、待機していた救命活動隊が出場したケースが、平成22年中では4,439件あり、この場合、救命活動隊は救急隊よりも平均で3分以上早く現場到着し、傷病者への迅速な観察処置等を行いました。

5 課題

① 出場部隊、人員の増加(行政負担の増加)

出場の9割以上が、救急隊と救命活動隊の2隊4名での出場となり、出場する車両、人員が大幅に増加し、非効率な運用となっている。

② 救命活動隊のより有効な活用

平成22年中において、緊急度等が低く、2人乗車の救急隊のみで出場する「ディスパッチレベル3」の割合は、約8%にとどまり、上記のとおり出場の9割以上において救命活動隊が同時に出場していることから、このシステムでの本来の目的である、救命活動隊による救急空白カバーの場面が少なく、救命活動隊の効果を十分に発揮できていない。

6 課題への対応

● より効果的かつ効率的な運用についての検討を実施

① 横浜市メディカルコントロール協議会において、これまでの運用等について、医学的見地に基づく検証と今後の運用についての検討を実施する。

② 横浜市救急業務委員会において、横浜市メディカルコントロール協議会での検討結果やシステムの運用状況を踏まえ、より効果的かつ効率的な運用について検討を実施する。



緊急度・重症度が高い傷病者の元に、消防隊、救命活動隊を含め、迅速な対応を図る。

横浜型救急システムの運用状況

資料2 (参考資料)

・デイスパッチレベル別
傷病程度別出場件数

・デイスパッチレベル別の
最到着部隊平均現場
到着時間

・救命活動隊による救急空白
地域のカバー状況

・2人運用救急隊による
2人での単隊搬送の状況

H20.10～H21.09 (1年間)

デイスパッチレベル (識別結果)	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	%	CPA	%
レベル1 (A+) ※緊急度等 高	1,086	2,115	1,049	2,127	1,395	1	1,833	9,606	7.1%	4,183	89.7%
レベル2 (A、B、C+、不可)	87	1,420	5,800	36,059	64,285	25	11,805	119,481	88.2%	482	10.3%
レベル3 (C) ※緊急度等 低	0	2	11	599	5,098	0	626	6,336	4.7%	0	0.0%
合計	1,173	3,537	6,860	38,785	70,778	26	14,264	135,423	100%	4,665	100%
%	0.9%	2.6%	5.1%	28.6%	52.3%	0.0%	10.5%	100%			
対象外	36	358	1,578	5,154	1,875	4	1,598	10,603		238	

デイスパッチ レベル	平均 到着時間
レベル1	5分12秒
レベル2	6分02秒
レベル3	6分13秒
平均	5分59秒

救急隊	到着時間	走行距離
救命 活動隊	8分30秒	3.4 km
差	5分34秒	1.9 km
差	2分56秒	1.5 km
件数	1,823	
内CPA	58	

A2取扱い件数	A2取扱い件数
63,886	63,886
A2単隊搬送件数	3,944
A2搬送の率	6.2%
・救急相談サービス	
救急相談	985
内119再転送	60

H21年中 (1年間)

デイスパッチレベル (識別結果)	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	%	CPA	%
レベル1 (A+) ※緊急度等 高	1,084	2,145	960	2,046	1,370	1	1,872	9,478	6.9%	4,262	89.4%
レベル2 (A、B、C+、不可)	88	1,452	5,635	36,371	64,742	25	12,211	120,524	87.7%	504	10.6%
レベル3 (C) ※緊急度等 低	0	1	7	692	5,945	0	741	7,386	5.4%	0	0.0%
合計	1,172	3,598	6,602	39,109	72,057	26	14,824	137,388	100%	4,766	100%
%	0.9%	2.6%	4.8%	28.5%	52.4%	0.0%	10.8%	100%			
対象外	33	397	1,643	5,388	2,078	3	1,659	11,201		255	

デイスパッチ レベル	平均 到着時間
レベル1	5分15秒
レベル2	6分04秒
レベル3	6分18秒
平均	6分01秒

救急隊	到着時間	走行距離
救命 活動隊	8分43秒	3.6 km
差	5分41秒	2.0 km
差	3分02秒	1.6 km
件数	2,098	
内CPA	79	

A2取扱い件数	A2取扱い件数
67,473	67,473
A2単隊搬送件数	5,023
A2搬送の率	7.4%
・救急相談サービス	
救急相談	933
内119再転送	51

H22年中 (1年間)

デイスパッチレベル (識別結果)	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	%	CPA	%
レベル1 (A+) ※緊急度等 高	1,145	2,195	849	1,747	1,290	2	2,191	9,419	6.5%	4,688	89.2%
レベル2 (A、B、C+、不可)	125	1,539	6,048	39,829	62,376	21	13,414	123,352	84.9%	565	10.8%
レベル3 (C) ※緊急度等 低	0	1	14	1,197	9,996	0	1,257	12,465	8.6%	0	0.0%
合計	1,270	3,735	6,911	42,773	73,662	23	16,862	145,236	100%	5,253	100%
%	0.9%	2.6%	4.8%	29.5%	50.7%	0.0%	11.6%	100%			
対象外	39	487	1,818	6,310	2,705	2	2,034	13,395		312	

デイスパッチ レベル	平均 到着時間
レベル1	5分20秒
レベル2	6分13秒
レベル3	6分28秒
平均	6分11秒

救急隊	到着時間	走行距離
救命 活動隊	9分10秒	3.8 km
差	5分51秒	2.0 km
差	3分19秒	1.7 km
件数	4,439	
内CPA	186	

A2取扱い件数	A2取扱い件数
86,746	86,746
A2単隊搬送件数	11,582
A2搬送の率	13.4%
・救急相談サービス	
救急相談	1,042
内119再転送	69

転院搬送ガイドラインについて

【 実施開始日 】

平成 18 年 10 月 1 日（日）

【 検討の経過 】

救急出場件数は毎年増加の一途をたどり、平成 17 年は 162, 536 件、搬送人員は 149, 308 人で、共に過去最高となった。

現に医療機関に収容されている傷病者の他医療機関への搬送（以下「転院搬送」という。）についても、平成 17 年中の出場件数は 10, 311 件、搬送人員は 10, 230 人で、出場件数では全体の約 6%を占め、過去最高となった。

転院搬送の「要請理由」については、「症状固定」や、いわゆる「下り搬送」のケースがあり、救急車で対応すべき緊急性があった事案とは考えにくいものもあった。

転院搬送の中には、医療機関所有の救急用車両、民間の患者搬送事業者等で実施可能なものも相当数含まれていると考えられる。

【 法令から見た転院搬送 】

救急業務は、消防法第 2 条第 9 項及び消防法施行令第 42 条に定義されており、その中に転院搬送についての具体的な定めはないが、国の見解としては、次の要件が示されている。

～転院搬送の要件～

「救急業務に該当する転院搬送と言えるためには、医療機関に搬送され初療の後であっても、

- ① 当該医療機関において治療能力を欠き
- ② かつ他の専門病院に緊急に搬送する必要がある
- ③ 他に適当な搬送手段がない場合には
- ④ 要請により出場する

との要件を満たすことが要求される。」

(昭和 49 年 12 月 13 日消防安第 131 号広島県総務部長あて 消防庁安全救急課長回答による。)

また、既に医療機関に収容されている傷病者を他の医療機関に搬送することは、原則として搬送中の傷病者の管理を当該医療機関の管理と責任において実施すべきものであり、

- ⑤ 医師等が同乗すること

を遵守すべきであることとされている。

(6 訂版「例解 救急救助業務」 自治省消防庁救急救助課監修)

転院搬送の実態を見ると、緊急性の乏しいと思われる要請が実際に行われており、転院搬送の判断は、患者を管理する医師の判断に基づき行われることが多いことから、医師が上記の要件を十分に承知していない場合があると考えられる。

【提言】(第 10 次報告)

～ 医療機関・医師との「転院搬送の要件」に関する合意形成とその周知 ～

救急車を要請する医療機関及び医師が、「転院搬送の要件」を承知し、適正な救急搬送手段を選択していくことが重要であり、そのためには関係各機関の協力のもと、次の事項を実施していく必要があると思われる。

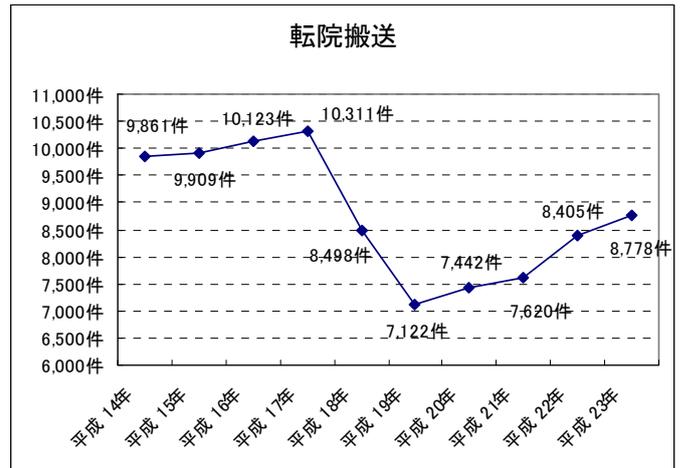
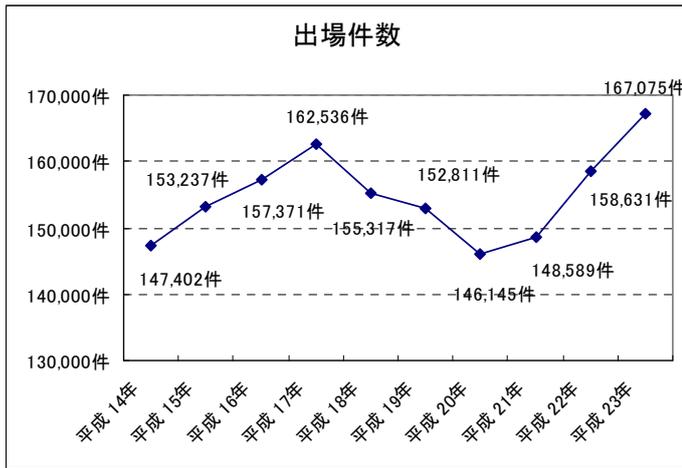
- ① 文書（転院搬送ガイドライン）による各医療機関医師への協力依頼
- ② 医療機関として要請するシステム作り
- ③ 医師同乗体制の確立
- ④ 「転院搬送の要件」に該当しない要請への対応

～ 患者等搬送事業者の活用促進・搬送体制の充実 ～

- ① 患者等搬送事業者の周知等
- ② 患者等搬送事業者に対する指導の見直し及び乗務員養成の推進

⇒ 横浜市救急業務委員会の提言を受け、転院搬送ガイドラインを策定、関係機関に文書を発出

■ 転院搬送の実態



＜転院搬送の内訳（平成23年中）＞

区分	搬送人員(人)	合計等	うち医師同乗数	比率
いわゆる上り搬送	初期⇒二次	3,676 (42.2%)	268	8.6%
	初期⇒三次		22	11.8%
	二次⇒三次		195	54.5%
いわゆる平行搬送	初期⇒初期	4,822 (55.4%)	2	6.3%
	二次⇒二次		1,550	32.4%
	三次⇒三次		11	84.6%
いわゆる下り搬送	三次⇒二次	203 (2.3%)	30	57.7%
	三次⇒初期		2	50.0%
	二次⇒初期		64	43.5%
総計	8,701		2,144	24.6%

＜転院搬送の理由（平成23年中）＞

区分	理由	搬送人員(人)	比率
いわゆる上り搬送	処置困難	3,457	94.0%
	施設なし	176	4.8%
	病状固定	3	0.1%
	その他	40	1.1%
いわゆる平行搬送	処置困難	3,997	82.9%
	施設なし	439	9.1%
	病状固定	153	3.2%
	その他	233	4.8%
いわゆる下り搬送	処置困難	134	66.0%
	施設なし	23	11.3%
	病状固定	29	14.3%
	その他	17	8.4%
総計		8,701	-

- 平成18年中、19年中の転院搬送件数は前年と比較し、減少されたが、平成20年は再び増加に転じ、平成23年中までその傾向は続いている。（全救急出場件数は平成20年まで減少されている。）
- 「いわゆる下り搬送」は全体の2.3%となっている。
- 「いわゆる平行搬送」では、「処置困難」が理由となっている割合が約83%を占めている。

⇒ 転院搬送件数は平成20年以降増加傾向にあるものの、平成23年中は前年との増加率が全出場件数と比較すると低いこと、また、「いわゆる下り搬送」は全体の2.3%に留まっており、「いわゆる平行搬送」では、「処置困難」が理由となっている割合が約83%を占めていること、などから、適正な運用が図られていると考えられます。

これらは、医療機関の医師等への理解が深まっていることによるものであると言えますが、一方で、この手続きに対しては次のような意見が出されています。

- ・119番通報前に司令センターへFAX送信し、司令課員が内容を確認しているが、緊急性の高い事案については、その必要がないのではないか。
- ・特に初期医療機関では、スタッフ数に限りがあり、処置等による人員の確保が難しく、FAX用紙に記入、送信する余裕がない場合がある。

転院搬送の適正な運用が浸透していると考えられる一方で、運用について課題があることから、医療機関側の実情を考慮したガイドラインに見直すことも検討が必要ではないか。