



平成 26 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 次第

平成 26 年 8 月 20 日 (水) 19:30~
横浜市健康福祉総合センター 6 階 会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 報告事項

- ① 26 年度事業概要について 【資料 1】
- ② 横浜市救急医療情報システム(YMIS)の運用状況について 【資料 2】
- ③ 現行の二次救急医療体制の検証について 【資料 3】

(2) 専門部会の報告

- ① 専門部会報告 【資料 4】
- ② 専門部会報告事項についての意見交換

(3) 第 6 次提言について

【資料 5】

(4) 26 年度検討スケジュール (案)

【資料 6】

3 頭部外傷を伴う外傷救急医療体制（仮称）の専門部会設置について 【資料 7】

4 その他の議題

5 閉 会

平成25、26年度 横浜市救急医療検討委員会 委員名簿

平成26年8月1日現在

		氏名	選出区分	現職・履歴等
1	◎	ふるや 古谷 まさひろ 正博	医療関係者	横浜市医師会会长
2	○	よしい 吉井 ひろし 宏	医療関係者	横浜市病院協会会长
3	☆	ひらやす 平安 よしお 良雄	医療関係者	横浜市立大学大学院医学研究科 医学研究科長 精神医学部門主任教授
4		いしはら 石原 じゅん 淳	医療関係者	横浜市立市民病院病院長
5		いわぶち 岩渕 たいこ 泰子	医療関係者	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 副院長 看護部長
6		うらい 浦井 のぶこ 伸子	医療関係者	横浜市総合保健医療センター看護部長
7		おんだ 恩田 きよみ 清美	有識者	東京海上日動メディカルサービス(株) メディカルリスクマネジメント室 上席研究員
8		たかい 高井 かえこ 佳江子	有識者	弁護士
9		てんみょう 天明 みほ 美穂	市民	よこはま一万人子育てフォーラム 世話人
10		にしやま 西山 たかふみ 貴郁	医療関係者	横浜市医師会常任理事
11		ひらもと 平元 まこと 周	医療関係者	横浜市病院協会副会長
12		みすみ 三角 たかひこ 隆彦	医療関係者	済生会横浜市東部病院院長
13		もりむら 森村 なおと 尚登	医療関係者	横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター部長 横浜市立大学大学院医学研究科救急医学主任教授
14		やぎ 八木 けいいち 啓一	医療関係者	横浜市立みなと赤十字病院 救命救急センター長

五十音順（委員長、副委員長、専門部会長以外）、敬称略
◎委員長、○副委員長、☆専門部会長

※任期は、平成25年6月1日から平成27年3月31日までとなります。

横浜市救急医療検討委員会<専門部会> 委員名簿

平成26年8月1日現在

		氏名	委員区分	選出区分	現職・履歴等
1	◎	ひらやす 平安 良雄	委員	医療関係者	横浜市立大学大学院医学研究科 医学研究科長 精神医学部門主任教授
2		きたの 北野 光秀	臨時委員	医療関係者	恩賜財団済生会横浜市東部病院副院長 救命救急センター長
3		しらかわ 白川 教人	臨時委員	医療関係者	横浜市こころの健康相談センター長 (健康福祉局担当部長)
4		むらた 村田 升	臨時委員	医療関係者	医療法人五星会菊名記念病院副院長
5		もりむら 森村 尚登	委員	医療関係者	横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター部長 横浜市立大学大学院医学研究科救急医学主任教授
6		やまぐち 山口 哲顕	臨時委員	医療関係者	医療法人正永会港北病院院長

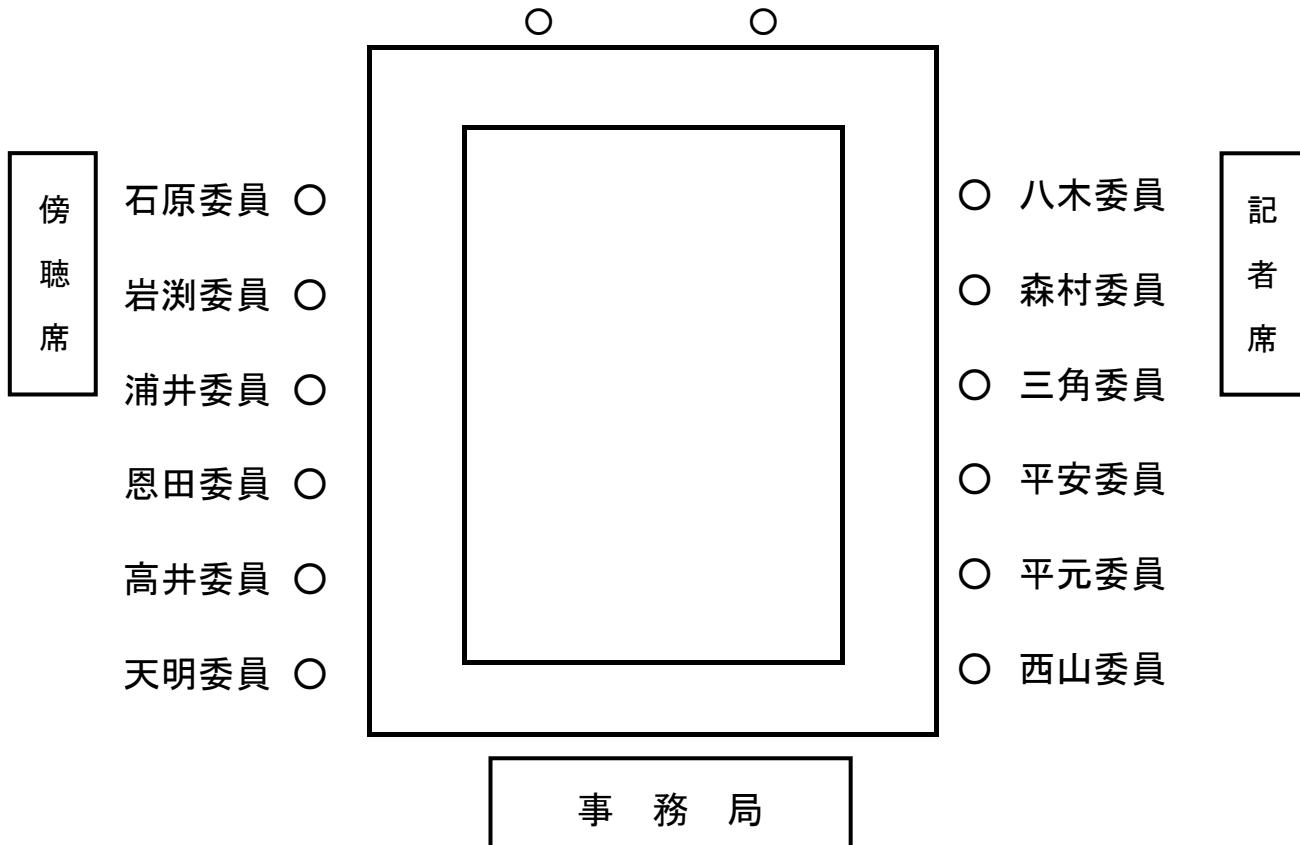
五十音順（部会長以外）、敬称略

◎部会長

※任期は、平成25年9月30日から調査審議が終了するまで委嘱します。

平成 26 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 席次表

古谷委員長 吉井副委員長



健康福祉局		消防局	
医療政策室長	増住 敏彦	警防部長	坂野 満
健康福祉局担当理事(医療政策担当部長)	修理 淳	救急課長	伊藤 賢司
医療政策課長	倉本 裕義	救急課救急企画係長	早川 啓太
地域医療担当課長	人見 江一	救急課	久保 昇徹
在宅医療担当課長	藤井 裕久		
救急・災害医療担当課長	黒岩 大輔		
医療政策課担当係長	深澤 博		
医療政策課担当係長	家田 昌利		
医療政策課	秋本 航太		

健康福祉局 医療政策室
医療政策課
TEL : 045-671-3932
FAX : 045-664-3851

オブザーバー	
こころの健康相談センター	
救急医療係長	駒形 俊文

横浜市救急医療検討委員会運営要綱

制定 平成25年4月25日健救第39号（局長決裁）
最近改正 平成26年3月27日健救第572号（局長決裁）

（趣旨）

第1条 この要綱は、横浜市附属機関設置条例（平成23年12月横浜市条例第49号）別表に規定する横浜市救急医療検討委員会（以下「委員会」という。）の運営に必要な基本事項を定める。

（担任事務）

第2条 横浜市附属機関設置条例第2条第2項に規定する委員会の担任する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 横浜市の救急医療の充実に関すること
- (2) その他、委員会において調査・検討が必要とされる事項

（委員）

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 市民
- (2) 医療関係者
- (3) 有識者
- (4) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

- 2 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任は妨げない。
- 3 委員が欠けた場合は、補欠の委員を委嘱することができる。ただし、その任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員の代理は、認めないこととする。

（臨時委員）

第4条 委員会に、救急医療に関する専門的事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

- 2 臨時委員は、救急医療に関する専門的知識をもつ者のうちから市長が任命する。
- 3 臨時委員は、第1項の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されたものとする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に、委員長及び副委員長をそれぞれ1人置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を掌理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、委員会の会議の議長とする。
- 3 委員会の会議は、委員（臨時委員を含まず。）の半数以上の出席がなければ開催することはできない。

4 委員会の議事は、出席委員（臨時委員を含まず。）の過半数で決し、可否同数の場合は委員長の決するところによる。

（専門部会）

第7条 特定の分野の救急医療体制について専門的に検討を行うため、委員会に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、委員若干人及び臨時委員をもって組織し、委員会から付託された専門的な検討を行う。
- 3 専門部会に、部会長1人を置き、委員長が指名する。
- 4 部会長は、専門部会を代表し、会務を掌理する。

（会議の公開）

第8条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）

第31条の規定により、委員会の会議については、一般に公開するものとする。ただし、委員の承諾があれば、会議の一部または全部を非公開とすることができる。

- 2 会議の傍聴を希望する者（以下「傍聴者」という。）は、会場の受付で氏名及び住所を記入し、係員の指示により、傍聴席に入らなければならない。
- 3 傍聴者の定員は、委員長が定めることとし、申込み先着順とする。
- 4 傍聴者は、委員長の指示に従い、委員長はこれに違反する者に、会場からの退去等必要な命令を行うことができる。
- 5 会議を非公開とするときは、委員長は、その旨を宣告するものとする。
- 6 会議を非公開とする場合において、会場に傍聴者がいるときには、委員長は、その指定する者以外の者及び傍聴者を会場から退去させるものとする。

（報酬）

第9条 委員の報酬は、14,000円とする。

（意見の聴取等）

第10条 委員長又は部会長は、委員会又は専門部会の会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

（庶務）

第11条 委員会の庶務は、健康福祉局医療政策室において処理する。

（委任）

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成25年4月25日から施行する。

（要綱の廃止）

- 2 横浜市救急医療検討委員会設置要綱（平成17年7月13日制定）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

資料1

抜粋版

平成 26 年度

事業概要

横浜市健康福祉局 医療政策室

V 地域医療体制の確保と充実

31	医療政策の推進		事業内容 1 医療政策の推進 893万円 (1) 医療政策有識者会議の開催等 横浜市の医療政策全般及び具体的な課題について専門的な助言及び情報提供を行います。	
	本 年 度 5,799万円			
前 年 度 3,179万円				
差 引 2,620万円				
本年度の財源内訳	国	—	(2) 医療政策を担う人材の育成 本市の医療政策を担う人材を育成するため、職員を大学院および外部機関実施の研修に派遣します。 また、職員を対象に、診療情報管理士の資格取得を支援します。	
	県	4,906万円		
	その他	—		
	市 費	893万円		

32	小児・産科・周産期医療体制の充実		事業内容 1 小児救急医療対策 2億円 24時間365日、専門の小児科医による救急医療を行う小児救急拠点病院に、体制確保費の助成を行います。	
	本 年 度 3億8,475万円			
前 年 度 4億525万円		2 産科拠点病院の整備 4,507万円 「産科拠点病院」の本格実施に伴い、指定病院に対し体制確保費等の助成を行います。 (指定病院) 横浜労災病院、市民病院、済生会横浜市南部病院		
差 引 △2,050万円				
本年度の財源内訳	国	—	3 産科医療対策 5,560万円 市内で出産できる環境を充実させるため、産科病床の増床や、産科医師を増員する医療機関に対し、施設整備費や人件費の一部を助成します。	
	県	2,524万円		
	その他	—		
	市 費	3億5,951万円		

33	地域医療体制の確保	事業内容	
		1 医師等人材確保対策〈拡充〉 1,641万円 子育て等に配慮した働きやすい職場環境を整備するため、当直医師の確保を行う医療機関に対する支援等を行います。	
本 年 度	74億7,314万円	2 看護人材確保対策事業 5億1,139万円 横浜市医師会立看護専門学校（菊名校・保土谷校）及び横浜市病院協会看護専門学校に対し、運営費を助成します。 また、市内における看護師の再就職等を推進するため、複数の医療機関合同での復職支援事業を実施します。	
前 年 度	76億1,486万円		
差 引	△1億4,172万円	3 横浜市医師会立看護専門学校再整備〈新規〉 5,168万円 老朽化した横浜市医師会立看護専門学校二校を統合し、移転・再整備するための設計費を補助します。 (移転先：旧鶴見工業高校西側跡地)	
本年度の財源内訳	国	4 地域医療を支える市民活動の推進 1,528万円 (1) 小児救急医療の啓発 医療機関の適切な利用を推進しながら、子育て家庭の安心を目指し、地域の子育て支援団体、医療機関等との協働により、区役所等で小児救急のかかり方や家庭での看病に関する講座等の啓発活動を行います。	
	県		
	その他	5,000万円	
	市 費	5 地域中核病院支援事業 3億1,170万円 救急医療など地域医療に貢献する地域中核病院に対し、建設時の資金等の借入れに伴う利子を補助します。	
6 病院事業会計繰出金 65億6,668万円			
市立病院が実施している救急医療などの政策的医療や、企業債元利償還にかかる経費等について一般会計から繰り出します。			
(1) 市民病院 15億6,760万円 (2) 脳血管医療センター 27億8,221万円 (3) みなと赤十字病院 22億1,687万円			

34	救急医療体制の充実	事業内容	
		1 横浜市重症外傷センター整備事業〈新規〉 8,000万円	
		<p>重症外傷診療の拠点として、横浜市重症外傷センターを市内2か所（市大センター病院・済生会横浜市東部病院）に整備し、外傷救急医療体制の充実を図ります。</p>	
本 年 度	10億9,466万円	2 初期救急医療対策	6億3,277万円
前 年 度	10億1,914万円	(1) 初期救急医療機関への支援	
差 引	7,552万円	休日・夜間等の医療機関の診療時間外に受診可能な医療機関を確保します。	
本年度の財源内訳	国	（ア）夜間急病センターの運営（北部・南西部） （イ）休日急患診療所の運営等（市内18か所）	
	県	(2) 横浜市救急医療センターの運営 （ア）夜間急病センター（桜木町） （イ）救急医療情報・相談ダイヤル（#7499）	
	その他	電話により市民が利用しやすい医療情報の提供を行います。	
	市 費	(ア) 小児救急電話相談 お子さんの急病時などに、看護師が適切な対応方法等をアドバイスします。 (イ) 救急医療情報センター 24時間365日、救急医療機関を案内します。	
3 二次救急医療対策		3億7,859万円	
(1) 二次救急拠点病院への支援			
夜間・休日の二次救急（内科・外科）患者の受入体制を強化するため、24時間365日二次救急に対応する病院を「二次救急拠点病院」とし、体制確保に係る人件費、空床確保費及び救急患者受入実績に応じた助成を行います。			
(2) 病院群輪番制参加病院への支援			
病院群輪番制事業に参加する病院に体制確保費等を助成します。 (市域全体で、1～2病院体制)			
4 転院支援の強化（病病連携推進事業）		138万円	
救急隊が現場で搬送先の病院選定に苦慮する事案について、救急病院の受入病床の確保を図るため、救急病院と転院先の病院との連携の構築を支援するとともに、受入実績に応じた助成を行います。			
5 YMAT（横浜救急医療チーム）の運営		192万円	
市内で発生した災害現場に駆けつけ、消防隊員と共に救命医療を行う、YMAT（医師・看護師等により編成）を運営します。			

35	災害医療体制の充実	事業内容 横浜市防災計画の修正（平成25年4月）に伴う、新たな災害医療体制を引き続き充実・強化させていきます。
		1 備蓄医薬品の管理・医療資器材等の更新 2,812万円 災害発生時に使用するための医薬品・資器材類について、市薬剤師会の協力により医薬品の管理を行うとともに、医療資器材等について必要な更新を行います。
本 年 度	4,113万円	
前 年 度	1億695万円	
差 引	△6,582万円	
本年度の財源内訳	国	—
	県	—
	その他	—
	市 費	4,113万円



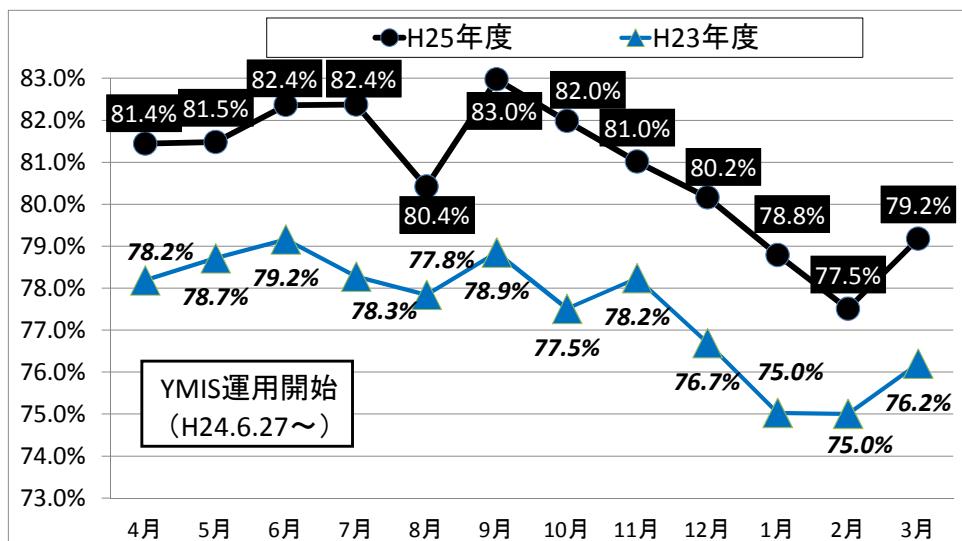
横浜市救急医療情報システム(YMIS) の運用状況 【速報値】

資料2

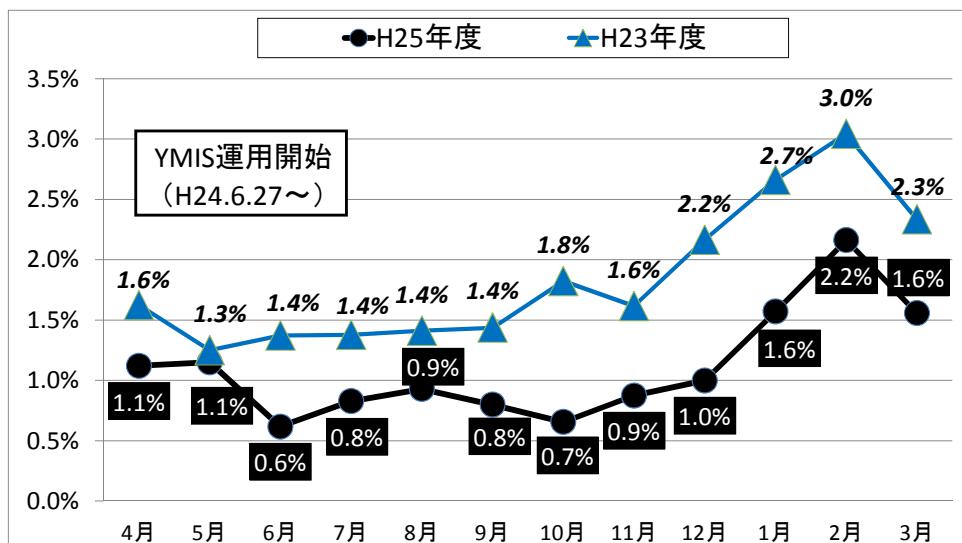
1 搬送決定までの病院照会回数比較

病院 照会回数	① H25年度 (H25.4.1～H26.3.31)		② H23年度 (H23.4.1～H24.3.31)		構成比の増減 (①-②)
	件数	構成比	件数	構成比	
合計	151,652	100%	148,062	100%	0.0P
1回	122,452	80.7%	114,645	77.4%	3.3P
2回	18,848	12.4%	19,704	13.3%	▲0.9P
3回	6,283	4.1%	7,574	5.1%	▲1.0P
4回	2,378	1.6%	3,392	2.3%	▲0.7P
5回以上	1,691	1.1%	2,747	1.9%	▲0.7P
平均現場 滞在時間	20.8分		19.5分		1.3分

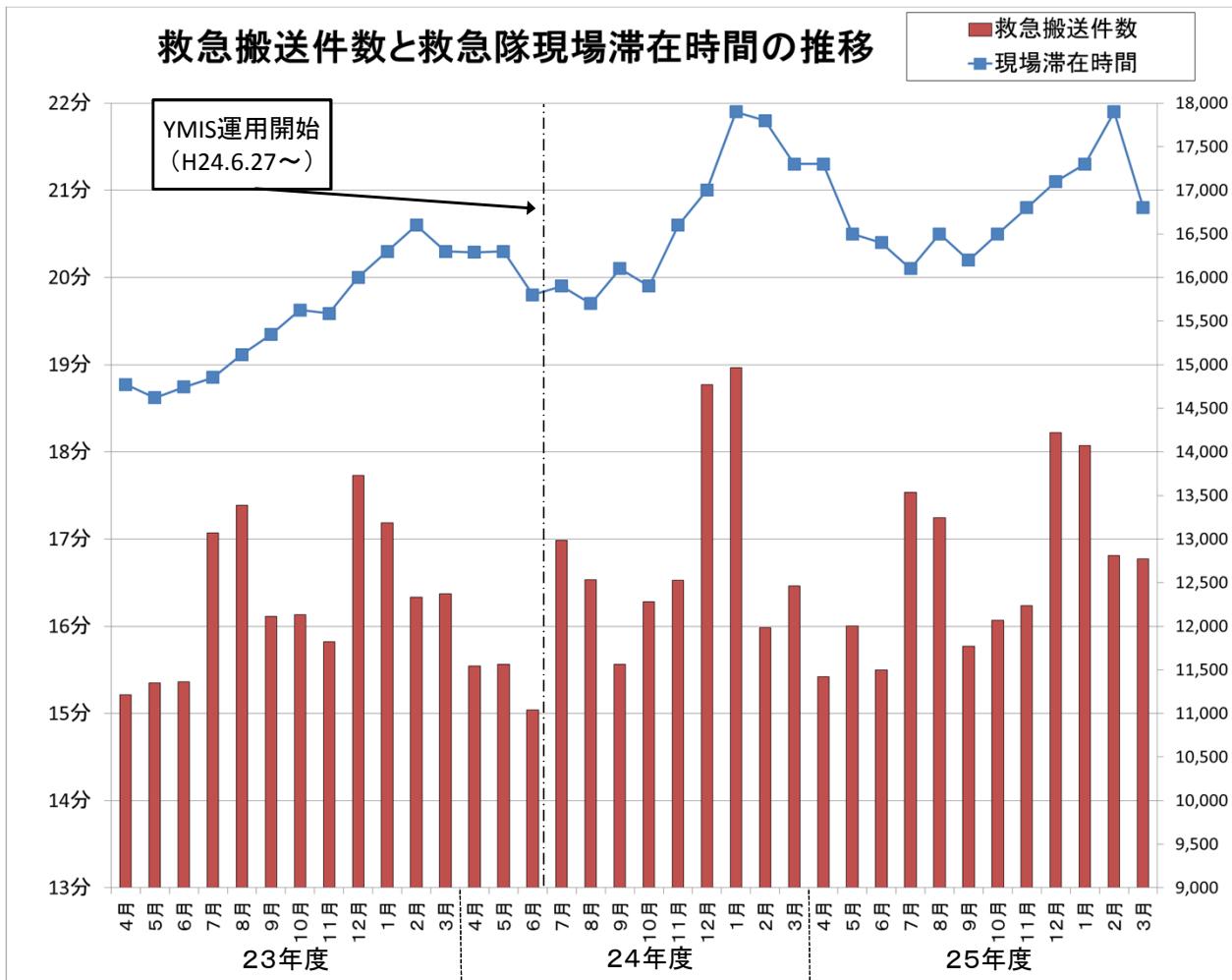
2 病院照会回数1回の構成比の推移(平成23年度、平成25年度)



3 病院照会回数5回以上の構成比の推移(平成23年度～平成25年度)



【参考】



(消防局救急統計データに基づき、健康福祉局医療政策室が作成)

表1 救急車搬送件数の医療機関比較【夜間・休日、重症度別】

【平成21年度～25年度の比較】

*医療機関は、平成25年度のカテゴリーで区分

①「増減（25年度対21年度比）」の、上段は増減比、下段（%）は増減の重症度別構成比を表す
 ②重症度の判定は、各医療機関の医師による初見時の判定（救急隊収容書）による
 ③この表の夜間、休日の定義（=救急患者受入実績加算の積算根拠となる時間）
 • 夜間：午後5時から翌日午前9時まで
 • 休日：午前9時から午後5時まで
 ④この表の救急車搬送件数は、横浜市の救急隊が救急搬送した件数であり、他の自治体の救急車搬送件数は含まない

(単位：件)

医療機関	合 計						重症度別内訳																	
							軽症・その他						中等症						重症以上					
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）
全 体	89,994	93,831	97,289	98,690	99,175	10.2% (100.0%)	54,031	54,941	56,036	56,203	54,716	685 (7.5%)	27,577	29,839	31,622	32,027	33,775	6,198 (67.5%)	8,386	9,051	9,631	10,460	10,684	2,298 (25.0%)
二次救急拠点病院 合計	63,214	64,906	66,680	68,328	69,959	10.7% (100.0%)	39,979	39,766	39,584	40,007	39,339	▲ 640 (▲9.5%)	17,851	19,340	20,682	21,194	23,178	5,327 (79.0%)	5,384	5,800	6,414	7,127	7,442	2,058 (30.5%)
二次救急拠点病院 A	38,522	37,403	37,745	38,833	38,820	0.8% (100.0%)	22,591	20,265	19,265	19,656	18,239	▲ 4,352 (▲1460.4%)	11,569	12,454	13,169	13,080	14,295	2,726 (914.8%)	4,362	4,684	5,311	6,097	6,286	1,924 (645.6%)
A平均	3,502	3,400	3,431	3,530	3,529	27 0.8%	2,054	1,842	1,751	1,787	1,658	▲ 396 ▲19.3%	1,052	1,132	1,197	1,189	1,300	248 23.6%	397	426	483	554	571	175 (44.1%)
二次救急拠点病院 B	24,692	27,503	28,935	29,495	31,139	26.1% (100.0%)	17,388	19,501	20,319	20,351	21,100	3,712 (57.6%)	6,282	6,886	7,513	8,114	8,883	2,601 (40.3%)	1,022	1,116	1,103	1,030	1,156	134 (2.1%)
B平均	1,899	2,116	2,226	2,269	2,395	496 26.1%	1,338	1,500	1,563	1,565	1,623	286 21.3%	483	530	578	624	683	200 41.4%	79	86	85	79	89	10 13.1%
輪番病院（A・B病院除く）	7,601	8,310	8,751	8,373	7,320	▲ 281 ▲3.7% (100.0%)	4,485	4,956	5,196	4,969	4,328	▲ 157 ▲3.5% (55.9%)	2,717	2,903	3,074	2,861	2,549	▲ 168 ▲6.2% (59.8%)	399	451	481	543	443	44 11.0% (▲15.7%)
輪番病院平均	447	489	515	493	431	▲ 17 ▲3.7%	264	292	306	292	255	▲ 9 ▲3.5%	160	171	181	168	150	▲ 10 ▲6.2%	23	27	28	32	26	3 (11.0%)
その他の医療機関（A、B、輪番病院以外）	19,179	20,615	21,858	21,989	21,896	2,717 14.2% (100.0%)	9,567	10,219	11,256	11,227	11,049	1,482 15.5% (54.5%)	7,009	7,596	7,866	7,972	8,048	1,039 14.8% (38.2%)	2,603	2,800	2,736	2,790	2,799	196 7.5% (7.2%)
救命救急センター（二次救急含む） 【市大C、聖マリ西部】	3,375	3,540	3,462	3,584	3,415	40 1.2%	922	924	936	897	836	▲ 86 ▲9.3%	1,184	1,195	1,173	1,210	1,230	46 3.9%	1,269	1,421	1,353	1,477	1,349	80 6.3%
救命救急センター平均	1,688	1,770	1,731	1,792	1,708	20 1.2%	461	462	468	449	418	▲ 43 ▲9.3%	592	598	587	605	615	23 3.9%	635	711	677	739	675	40 6.3%
その他の病院及び診療所	9,073	9,809	10,490	9,850	10,351	1,278 14.1%	5,472	5,743	6,313	5,905	6,014	542 9.9%	2,931	3,388	3,471	3,317	3,544	613 20.9%	670	678	706	628	793	123 18.4%
市外の病院及び診療所	6,731	7,266	7,906	8,555	8,130	1,399 20.8%	3,173	3,552	4,007	4,425	4,199	1,026 32.3%	2,894	3,013	3,222	3,445	3,274	380 13.1%	664	701	677	685	657	▲ 7 ▲1.1%

* 輪番病院は、小児科二次輪番のみの参加医療機関を除く

(消防局統計データにもとづき健康福祉局医療政策室が作成)

表2 救急車搬送割合の医療機関比較【夜間・休日、重症度別】

【平成21年度～25年度の比較】 *医療機関は、平成25年度のカテゴリーで区分

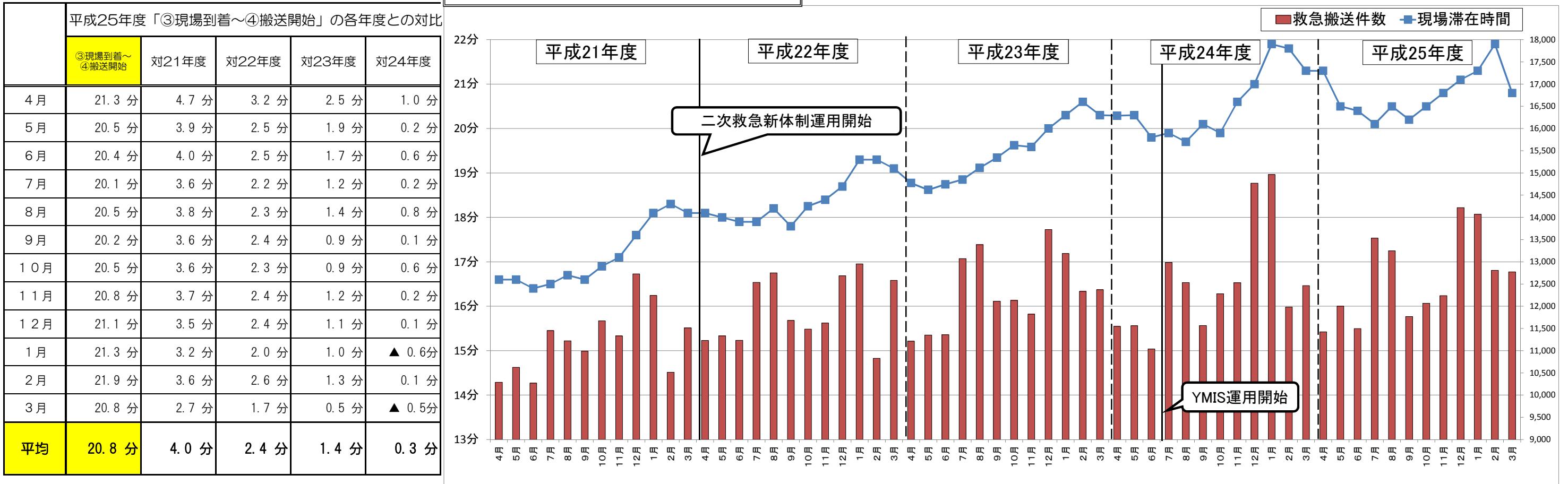
(単位：%)

医療機関	合 計						重症度別内訳																	
							軽症						中等症						重症以上					
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	増減（25年度対21年度比）
全 体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0P	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0P	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0P	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0P
二次救急拠点病院 合計	70.2%	69.2%	68.5%	69.2%	70.5%	0.3P	74.0%	72.4%	70.6%	71.2%	71.9%	▲ 2.1P	64.7%	64.8%	65.4%	66.2%	68.6%	3.9P	64.2%	64.1%	66.6%	68.1%	69.7%	5.5P
二次救急拠点病院 A	42.8%	39.9%	38.8%	39.3%	39.1%	▲ 3.7P	41.8%	36.9%	34.4%	35.0%	33.3%	▲ 8.5P	42.0%	41.7%	41.6%	40.8%	42.3%	0.4P	52.0%	51.8%	55.1%	58.3%	58.8%	6.8P
二次救急拠点病院 B	27.4%	29.3%	29.7%	29.9%	31.4%	4.0P	32.2%	35.5%	36.3%	36.2%	38.6%	6.4P	22.8%	23.1%	23.8%	25.3%								

表3 救急平均活動時間 (指令～病院到着まで)

	平成21年度				平成22年度				平成23年度				平成24年度				平成25年度			
	①指令～ ②現場到着	③現場到着～ ④搬送開始	⑤搬送開始～ ⑥病院到着	①指令～ ⑥病院到着																
4月	6.1分	16.6分	8.9分	31.7分	6.4分	18.1分	9.5分	34.0分	6.3分	18.8分	9.1分	34.2分	6.6分	20.3分	9.4分	36.3分	6.5分	21.3分	9.5分	37.3分
5月	6.1分	16.6分	9.0分	31.7分	6.3分	18.0分	9.5分	33.8分	6.3分	18.6分	9.2分	34.1分	6.4分	20.3分	9.3分	36.0分	6.5分	20.5分	9.2分	36.2分
6月	6.0分	16.4分	8.9分	31.4分	6.4分	17.9分	9.4分	33.7分	6.4分	18.7分	9.3分	34.4分	6.4分	19.8分	9.1分	35.3分	6.6分	20.4分	9.1分	36.1分
7月	6.2分	16.5分	9.0分	31.8分	6.6分	17.9分	9.5分	34.0分	6.6分	18.9分	9.2分	34.7分	6.6分	19.9分	9.1分	35.6分	6.9分	20.1分	9.1分	36.1分
8月	6.2分	16.7分	8.9分	31.9分	6.5分	18.2分	9.2分	33.9分	6.7分	19.1分	9.2分	35.0分	6.6分	19.7分	9.0分	35.3分	6.9分	20.5分	9.2分	36.6分
9月	6.2分	16.6分	9.1分	31.8分	6.6分	17.8分	9.3分	33.7分	6.7分	19.3分	9.5分	35.6分	6.6分	20.1分	9.1分	35.8分	6.7分	20.2分	9.3分	36.2分
10月	6.3分	16.9分	9.1分	32.3分	6.4分	18.2分	9.4分	34.1分	6.5分	19.6分	9.5分	35.6分	6.5分	19.9分	9.2分	35.6分	6.7分	20.5分	9.4分	36.6分
11月	6.3分	17.1分	9.3分	32.8分	6.4分	18.4分	9.5分	34.3分	6.5分	19.6分	9.4分	35.5分	6.8分	20.6分	9.3分	36.7分	6.9分	20.8分	9.3分	37.0分
12月	6.4分	17.6分	9.4分	33.5分	6.6分	18.7分	9.6分	34.9分	6.8分	20.0分	9.5分	36.4分	7.0分	21.0分	9.4分	37.4分	7.0分	21.1分	9.4分	37.5分
1月	6.4分	18.1分	9.5分	34.0分	6.6分	19.3分	9.6分	35.6分	6.7分	20.3分	9.5分	36.6分	7.5分	21.9分	10.0分	39.4分	6.9分	21.3分	9.5分	37.7分
2月	6.3分	18.3分	9.6分	34.1分	6.6分	19.3分	9.6分	35.5分	6.8分	20.6分	9.8分	37.3分	6.9分	21.8分	9.6分	38.3分	8.0分	21.9分	10.6分	40.5分
3月	6.3分	18.1分	9.5分	33.9分	6.6分	19.1分	9.5分	35.3分	6.7分	20.3分	9.6分	36.6分	6.7分	21.3分	9.5分	37.5分	8.0分	20.8分	9.4分	38.2分
平均	6.1分	16.8分	9.1分	32.1分	6.5分	18.4分	9.4分	34.4分	6.5分	19.4分	9.4分	35.5分	6.7分	20.5分	9.3分	36.6分	7.0分	20.8分	9.4分	37.2分

③現場到着～④搬送開始所要時間の推移



(消防局救急統計データにもとづき、健康福祉局医療政策室が作成)

表4 医療機関への受入照会回数

平成21年度	搬送件数	搬送受入までの照会回数					割合	
		1回	2回	3回	4回	5回以上	1回の割合	5回以上の割合
4月	10,288件	8,298件	1,243件	434件	166件	147件	80.7%	1.4%
5月	10,625件	8,565件	1,358件	410件	161件	131件	80.6%	1.2%
6月	10,270件	8,381件	1,261件	389件	146件	93件	81.6%	0.9%
7月	11,449件	9,288件	1,419件	470件	165件	107件	81.1%	0.9%
8月	11,222件	8,989件	1,460件	474件	193件	106件	80.1%	0.9%
9月	10,990件	8,695件	1,462件	529件	172件	132件	79.1%	1.2%
10月	11,673件	9,383件	1,463件	494件	197件	136件	80.4%	1.2%
11月	11,334件	8,940件	1,471件	519件	197件	207件	78.9%	1.8%
12月	12,727件	9,904件	1,658件	654件	297件	214件	77.8%	1.7%
1月	12,243件	9,295件	1,606件	675件	322件	345件	75.9%	2.8%
2月	10,513件	8,077件	1,317件	609件	234件	276件	76.8%	2.6%
3月	11,513件	8,792件	1,543件	650件	265件	263件	76.4%	2.3%
21年度【計】	134,847件	106,607件	17,261件	6,307件	2,515件	2,157件	79.1%	1.6%
【月平均】	11,237件	8,884件	1,438件	526件	210件	180件	79.1%	1.6%

平成25年度	搬送件数	搬送受入までの照会回数					割合	
		1回	2回	3回	4回	5回以上	1回の割合	5回以上の割合
4月	11,423件	9,303件	1,362件	455件	175件	128件	81.4%	1.1%
5月	12,003件	9,780件	1,458件	472件	155件	138件	81.5%	1.1%
6月	11,498件	9,470件	1,401件	423件	133件	71件	82.4%	0.6%
7月	13,535件	11,149件	1,629件	478件	167件	112件	82.4%	0.8%
8月	13,246件	10,652件	1,693件	575件	203件	123件	80.4%	0.9%
9月	11,769件	9,765件	1,324件	445件	141件	94件	83.0%	0.8%
10月	12,065件	9,891件	1,481件	456件	158件	79件	82.0%	0.7%
11月	12,238件	9,914件	1,581件	472件	164件	107件	81.0%	0.9%
12月	14,220件	11,399件	1,816件	609件	254件	142件	80.2%	1.0%
1月	14,071件	11,086件	1,770件	699件	295件	221件	78.8%	1.6%
2月	12,809件	9,928件	1,705件	609件	290件	277件	77.5%	2.2%
3月	12,775件	10,115件	1,628件	590件	243件	199件	79.2%	1.6%
25年度【計】	151,652件	122,452件	18,848件	6,283件	2,378件	1,691件	80.7%	1.1%
【月平均】	12,638件	10,204件	1,571件	524件	198件	141件	80.7%	1.1%

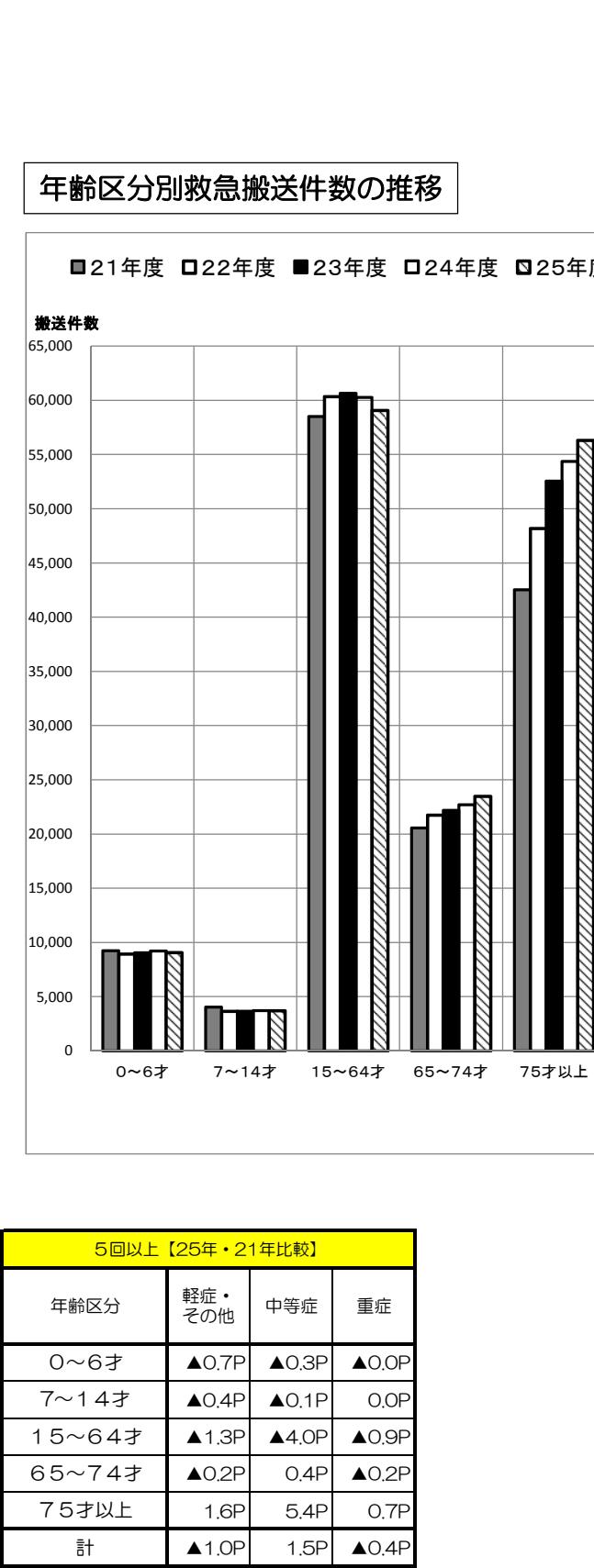
平成22年度	搬送件数	搬送受入までの照会回数					割合	
		1回	2回	3回	4回	5回以上	1回の割合	5回以上の割合
4月	11,229件	8,691件	1,536件	548件	237件	217件	77.4%	1.9%
5月	11,332件	8,774件	1,526件	592件	236件	204件	77.4%	1.8%
6月	11,234件	8,846件	1,461件	528件	208件	191件	78.7%	1.7%
7月	12,535件	9,681件	1,718件	652件	268件	216件	77.2%	1.7%
8月	12,751件	9,790件	1,807件	651件	279件	224件	76.8%	1.8%
9月	11,680件	9,176件	1,553件	545件	235件	171件	78.6%	1.5%
10月	11,486件	8,879件	1,611件	580件	224件	192件	77.3%	1.7%
11月	11,621件	8,926件	1,592件	619件	254件	230件	76.8%	2.0%
12月	12,686件	9,746件	1,733件	716件	251件	240件	76.8%	1.9%
1月	12,954件	9,565件	1,793件	783件	377件	436件	73.8%	3.4%
2月	10,826件	8,139件	1,547件	609件	272件	259件	75.2%	2.4%
3月	12,583件	9,506件	1,776件	688件	314件	299件	75.5%	2.4%
22年度【計】	142,917件	109,719件	19,653件	7,511件	3,155件	2,879件	76.8%	2.0%
【月平均】	11,910件	9,143件	1,638件	626件	263件	240件	76.8%	2.0%

平成23年度	搬送件数	搬送受入までの照会回数					割合	
		1回	2回	3回	4回	5回以上	1回の割合	5回以上の割合
4月	11,213件	8,768件	1,492件	556件	213件	184件	78.2%	1.6%
5月	11,350件	8,932件	1,528件	514件	236件	140件	78.7%	1.2%
6月	11,361件	8,995件	1,472件	523件	215件	156件	79.2%	1.4%
7月	13,073件	10,231件	1,795件	628件	239件	180件	78.3%	1.4%
8月	13,385件	10,421件	1,838件	664件	273件	189件	77.9%	1.4%
9月	12,111件	9,548件	1,521件	609件	259件	174件	78.8%	1.4%
10月	12,131件	9,402件	1,579件	621件	308件	221件	77.5%	1.8%
11月	11,820件	9,249件	1,521件	618件	240件	192件	78.2%	1.6%
12月	13,727件	10,526件	1,887件	672件	346件	296件	76.7%	2.2%
1月	13,185件	9,894件	1,820件	767件	353件	351件	75.0%	2.7%
2月	12,333件	9,250件	1,605件	717件	386件	375件	75.0%	3.0%
3月	12,373件	9,429件	1,646件	685件	324件	289件	76.2%	2.3%
23年度【計】	148,062件	114,645件	19,704件	7,574件	3,392件	2,747件	77.4%	1.9%
【月平均】	12,339件	9,554件	1,642件	631件	283件	229件	77.4%	1.9%

平成24年度	搬送件数	搬送受入までの照会回数					割合	
		1回	2回	3回	4回			

表5 医療機関への受入照会回数【年齢区分別、重症度別】

医療機関照会回数			救急搬送件数(内訳)			1回			2回			3回			4回			5回以上					
重症度		軽症・その他	中等症	重症	軽症・その他	中等症	重症	軽症・その他	中等症	重症	軽症・その他	中等症	重症	軽症・その他	中等症	重症	軽症・その他		中等症		重症		
年齢区分	救急搬送件数																件数	割合	件数	割合	件数	割合	
21年度	0~6才	9,230	7,333	1,728	169	5,952	1,479	154	975	166	12	267	47	2	89	19	0	50	2.3%	17	0.8%	1	0.0%
	7~14才	4,038	3,250	717	71	2,537	565	64	468	88	4	166	33	1	48	23	1	31	1.4%	8	0.4%	1	0.0%
	15~64才	58,497	39,362	15,402	3,733	29,898	11,532	3,096	6,129	2,200	347	2,071	871	148	751	382	75	513	23.8%	417	19.3%	67	3.1%
	65~74才	20,559	10,116	7,730	2,713	8,032	6,352	2,360	1,335	811	197	472	303	87	147	124	28	130	6.0%	140	6.5%	41	1.9%
	75才以上	42,523	15,896	19,861	6,766	12,576	16,165	5,845	2,012	2,004	513	732	900	207	329	404	95	247	11.5%	388	18.0%	106	4.9%
	計	134,847	75,957	45,438	13,452	58,995	36,093	11,519	10,919	5,269	1,073	3,708	2,154	445	1,364	952	199	971	45.0%	970	45.0%	216	10.0%
22年度	0~6才	8,938	7,066	1,685	187	5,697	1,453	176	970	161	8	270	38	2	82	22	1	47	1.6%	11	0.4%	0	0.0%
	7~14才	3,676	2,878	735	63	2,222	567	48	460	98	14	137	48	1	39	9	0	20	0.7%	13	0.5%	0	0.0%
	15~64才	60,360	40,255	16,148	3,957	29,375	11,820	3,227	6,779	2,409	409	2,435	989	170	928	459	66	738	25.6%	471	16.4%	85	3.0%
	65~74才	21,749	10,349	8,588	2,812	7,838	6,777	2,368	1,541	1,066	244	565	403	101	239	169	39	166	5.8%	173	6.0%	60	2.1%
	75才以上	48,194	17,680	23,019	7,495	13,483	18,281	6,387	2,414	2,505	575	999	1,100	253	438	538	126	346	12.0%	595	20.7%	154	5.3%
	計	142,917	78,228	50,175	14,514	58,615	38,898	12,206	12,164	6,239	1,250	4,406	2,578	527	1,726	1,197	232	1,317	45.7%	1,263	43.9%	299	10.4%
23年度	0~6才	9,052	7,243	1,635	174	5,913	1,452	161	934	119	7	256	41	2	100	16	2	40	1.5%	7	0.3%	2	0.1%
	7~14才	3,660	2,904	697	59	2,193	529	51	495	99	7	148	40	1	41	16	0	27	1.0%	13	0.5%	0	0.0%
	15~64才	60,633	39,914	16,668	4,051	29,339	12,463	3,343	6,479	2,293	395	2,484	955	153	959	520	88	653	23.8%	437	15.9%	72	2.6%
	65~74才	22,172	10,548	8,765	2,859	8,047	6,996	2,472	1,569	1,015	228	533	393	79	225	194	39	174	6.3%	167	6.1%	41	1.5%
	75才以上	52,545	19,468	25,037	8,040	14,890	19,866	6,930	2,731	2,740	593	1,049	1,193	247	436	631	125	362	13.2%	607	22.1%	145	5.3%
	計	148,062	80,077	52,802	15,183	60,382	41,306	12,957	12,208	6,266	1,230	4,470	2,622	482	1,761	1,377	254	1,256	45.7%	1,231	44.8%	260	9.5%
24年度	0~6才	9,212	7,376	1,622	214	6,132	1,431	196	934	135	12	235	41	5	50	10	1	25	1.1%	5	0.2%	0	0.0%
	7~14才	3,697	2,982	630	85	2,359	485	70	439	94	8	115	33	4	42	9	2	27	1.2%	9	0.4%	1	0.0%
	15~64才	60,253	38,934	16,921	4,398	29,263	12,916	3,634	6,155	2,325	450	2,167	933	158	833	396	68	516	22.8%	351	15.5%	88	3.9%
	65~74才	22,687	10,597	9,026	3,064	8,198	7,394	2,672	1,575	992	243	468	360	75	213	159	37	143	6.3%	121	5.4%	37	1.6%
	75才以上	54,371	20,116	25,644	8,611	15,730	20,730	7,477	2,683	2,798	651	954	1,133	224	441	482	130	308	13.6%	501	22.2%	129	5.7%
	計	150,220	80,005	53,843	16,372	61,682	42,956	14,049	11,786	6,344	1,364	3,939	2,500	466	1,579	1,056	238	1,019	45.1%	987	43.7%	255	11.3%
25年度	0~6才	9,069	7,192	1,674	203	6,036	1,499	191	847	118	11	217	38	0	65	10	1	27	1.6%	9	0.5%	0	0.0%
	7~14才	3,708	2,911	724	73	2,374	580	60	382	90	9	107	32	3	30	18	0	18	1.1%	4	0.2%	1	0.1%
	15~64才	59,072	37,089	17,796	4,187	28,705	14,040	3,531	5,547	2,322	404	1,800	840	156	656	334	59	381	22.5%	260	15.4%	37	2.2%
	65~74才	23,477	10,579	9,651	3,247	8,416	8,042	2,844	1,455	1,001	269	467	351	81	143	140	24	98	5.8%	117	6.9%	29	1.7%
	75才以上	56,326	20,335	27,036	8,955	16,128	22,246	7,760	2,752	2,898	743	916	1,032	243	319	465	114	220	13.0%	395	23.4%	95	5.6%
	計	151,652	78,106	56,881	16,665	61,659	46,407	14,386	10,983	6,429	1,436	3,507	2,293	483	1,213	967	198	744	44.0%	785	46.4%	162	9.6%



【資料4】

「精神疾患を合併する身体救急患者」に関する報告書

平成26年8月

横浜市救急医療検討委員会専門部会

1 専門部会の設置について

横浜市救急医療検討委員会において、精神疾患を合併する身体救急患者の課題について検討することになり、より専門的な視点から検討する必要があることから、救急医療や精神医療の専門委員で構成した専門部会を設置し、4回の専門部会を開催いたしました。

専門部会では、医療機関などへ調査を行ったほか、課題に対する対応策などについて検討してきました。

横浜市救急医療検討委員会＜専門部会＞ 委員名簿

平成26年4月1日現在

		氏名	委員区分	選出区分	現職・履歴等
1	◎	ひらやす 平安 よしお 良雄	委員	医療関係者	横浜市立大学大学院医学研究科 医学研究科長 精神医学部門主任教授
2		きたの 北野 みつひで 光秀	臨時委員	医療関係者	恩賜財団済生会横浜市東部病院副院長 救命救急センター長
3		しらかわ 白川 のりひと 教人	臨時委員	医療関係者	横浜市こころの健康相談センター長 (健康福祉局担当部長)
4		むらた 村田 のぼる 升	臨時委員	医療関係者	医療法人五星会菊名記念病院副院長
5		もりむら 森村 なおと 尚登	委員	医療関係者	横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター部長 横浜市立大学大学院医学研究科救急医学主任教授
6		やまぐち 山口 てつあき 哲顕	臨時委員	医療関係者	医療法人正永会港北病院院長

五十音順（部会長以外）、敬称略

専門部会開催経過

	日付	議事内容
第1回	平成25年11月6日(水)	・精神疾患を合併する身体救急患者の本市における救急搬送体制の現状と課題 ・今後必要な対応
第2回	平成26年2月3日(月)	・アンケート調査等の結果 ・課題に対する対策 ・アウトカムの効果検証
第3回	平成26年5月7日(水)	・課題に対する対策
第4回	平成26年6月4日(水)	・課題に対する対策

2 対象者の名称について

精神疾患と身体疾患を持つ患者については、厚生労働省精神・障害保健課では「身体疾患を合併する精神疾患患者」、消防庁においては「精神疾患のある傷病者」、神奈川県では「精神疾患を有する傷病者」など、所管省庁や自治体において名称が様々です。

横浜市においては、身体疾患を受け入れる現場の医療スタッフがわかりやすいことや、ウォークイン、一般外来との差異を出すため、救急という文言を盛り込み、「精神疾患を合併する身体救急患者」とすることにしました。

3 現状と課題について

救急医療の現場において、全国的にも課題になっている精神疾患を合併する身体救急患者の救急搬送体制については、本市においても次のような現状と課題があります。

- (1) 身体が三次救急の重症患者であれば、精神科を合併していても受入れに支障はない
- (2) 身体重症度が中等症以上で入院が必要な「精神疾患を合併する身体救急患者」の受入後の病棟管理が困難
- (3) 精神疾患の症状が出ていなくても、精神疾患の既往歴等があるだけで受入れを断られてしまうケースがある

【その他の意見】

- ・身体重症度が三次救急搬送対象の重症患者の中で、3割位は精神科を合併している患者が搬送されてくるが、受入れには問題ない。
- ・身体重症度が中等症以上で入院が必要という場合は非常に困る。院内の閉鎖病棟は、措置入院や医療保護入院等で、強制的な形態で入院する病床としており、結局、一般病棟にお願いする。しかし、一般病棟は満床が多く、個室に入れるなどしている。
- ・気管切開や、リハビリ、栄養チューブの管理をしなければいけない場合、骨盤骨折や四肢の骨折をした場合の精神科の方は、転院が難しく入院期間が非常に長引くため受入困難。
- ・神奈川県は精神疾患を合併する身体救急の受け入れに関しては、全国でトップクラスにある。その上で、更に高みを目指すならば、今後、改善したかどうかを判断するための、尺度として、目標（アウトカム）を議論する必要がある。
- ・精神疾患を合併する身体救急患者は高齢者が多いというのはお示しのとおりで、夜間・休日の搬送割合が62%だが、一般的な救急搬送の場合は、夜間・休日の割合は72%である。他の疾患の状況も見てみないとわからないが、精神合併症の救急搬送は、平日昼間の割合が高いと解釈した。
- ・主訴・傷病によって類型化して解析する必要がある。北九州市立八幡病院の伊藤先生の研究では、精神疾患を合併する身体救急患者を主訴で分けて、救急隊のトリアージ基準を作った。

4 アンケート調査について

本市の医療機関及び消防機関における「精神疾患を合併する身体救急患者」の救急受入と救急搬送に対する意識等を明らかにし、本市における救急医療体制の構築の基礎資料とすることを目的に実施しました。

（1）調査対象者

調査対象Ⅰ 本市救急医療体制参加病院（計44病院）

調査対象Ⅱ 市内精神科単科病院（計27病院）

調査対象Ⅲ 市内18消防署の救急隊（計128隊 内訳64隊×2）

（2）調査時期

平成25年12月～平成26年1月

5 横浜市二次救急医療体制参加医療機関ヒアリング調査について

（1）調査対象者

本市救急医療体制参加医療機関の、救急現場医療スタッフ（医師、看護師、事務）

二次救急拠点病院A（11病院）

二次救急拠点病院B（12病院）

病院群輪番制参加病院（2病院） ※市大附属病院、聖マリ西部病院

（2）調査時期

平成25年10月～平成25年12月

6 アンケート調査及びヒアリング調査の結果について

（1）救急搬送受入時困難となりやすい「精神疾患を合併する身体救急患者」の主な特徴は、

①病院スタッフに対しての暴言・暴力や大声で叫ぶなど

②自殺企図者で再企図の恐れがある。

でした。

（2）受入困難な主な理由は、

ア 不穏や興奮による他害行為などの対応に苦慮する

イ 身体安定後も、時間外、休日に入院を引き受けてくれる精神科医療機関がない

ウ 入院が必要になった場合に、病棟管理が難しい

などで、これらの解決が課題です。

（3）有効な対策として、救急病院と精神科病院の双方で、お互いの連携システムを作ることを希望する意見が多く出ました。

特に救急病院のほとんどが連携を強化が有効な対策と考えているようです。

（4）救急隊は、輪番体制により受入先を確保されることが有効と考えています。

精神疾患を合併する身体救急患者の搬送を円滑にするための対策について、救急隊の回答の8割が、輪番体制による受入先医療機関を確保することが有効としています。

7 精神疾患を合併する身体救急患者の搬送の課題に関する解決策について

（1）病院搬送前の対応について

救急搬送案件発生時には、救急隊はフィールドトリアージを実施し、重症と判断した場合は直近救命救急センターへ搬送することになっています。それ以外の場合は症状に応じて二次救急拠点病院、輪番病院などへ搬送しています。

現在課題となっている、精神疾患を合併する身体救急患者のうち、特に自殺企図や他害行為、興奮のある患者は、搬送困難事例になりやすいケースが多いと考えられます。それらについて、精神疾患と身体疾患を診療でき、精神病床を保有する医療機関（※）への搬送ができるように、救急搬送の判断基準を作成する必要があると考えられます。

※ 市内救命救急センター8病院のうち、精神科病床を有する4病院（済生会横浜市東部病院、国立病院機構横浜医療センター、みなと赤十字病院、市大センター病院）を病院群Ⅰとする。

二次救急拠点病院、輪番病院のうち精神科病床を有する2病院（昭和大学横浜市北部病院、市大附属病院）を病院群Ⅱとする。

（2）病院搬送後の対応について

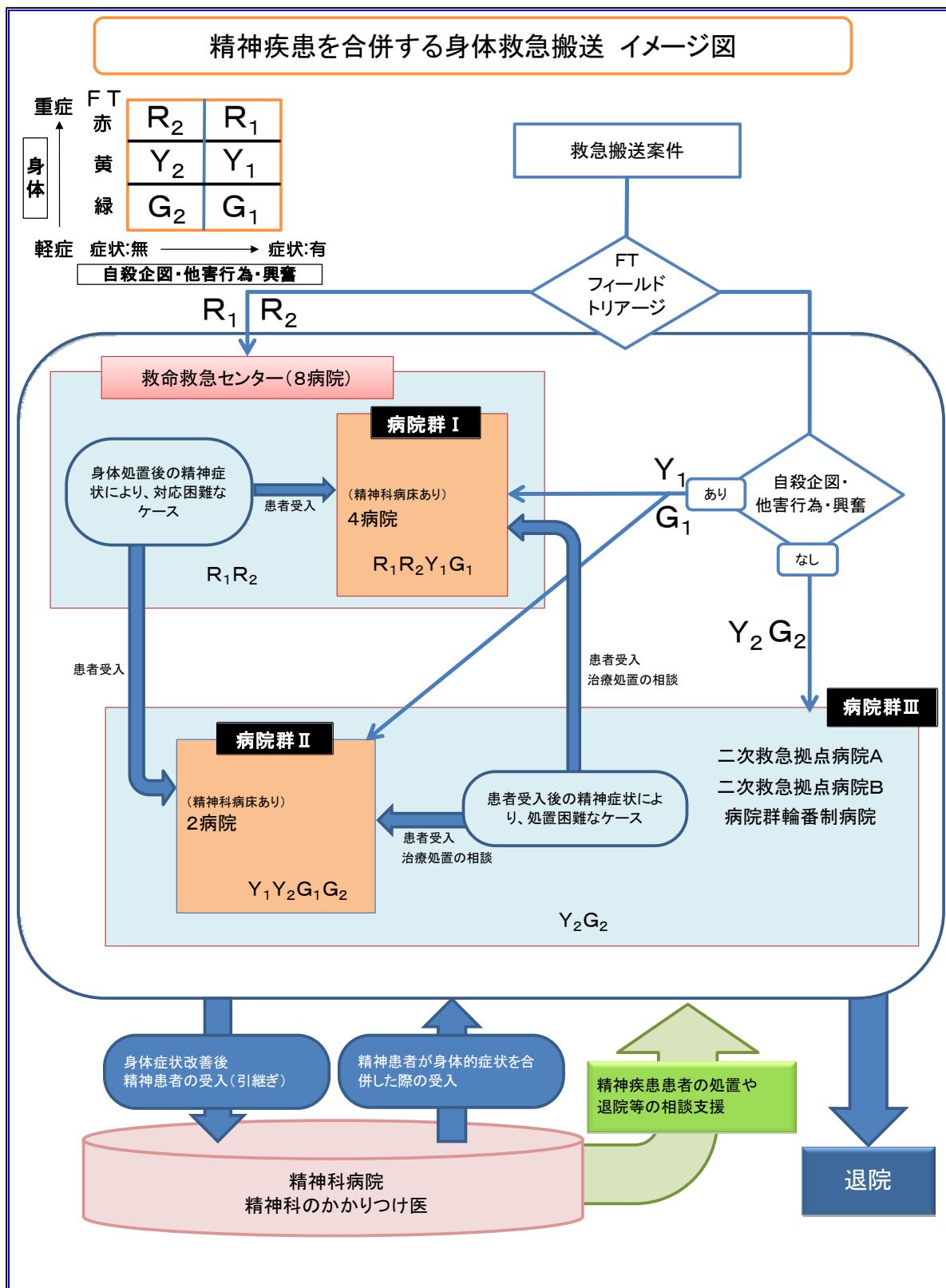
上記以外の事例については、通常の二次拠点病院や輪番病院などに搬送されますが、特に、精神科医師が不在の病院に対しては、バックアップ体制が必要と思われます。

その内容としては、精神科医師への電話でのコンサルトや精神科対応が可能な病院への転院などが考えられます。上記病院群Ⅰ、Ⅱの中からバックアップ機能を持つことが合理的と考えます。

なお、転院搬送にあっては、医療機関の判断によって救急車の利用も可能とします。

（3）救急医療機関と精神科病院の連携

精神疾患を合併する身体救急患者において、身体の治療が一定程度落ち着いた時点で、精神科病院へ移行する必要があります。しかしながら、現時点では身体の治療が落ち着いた場合でも精神科病院への転院が進まない現状があります。救急医療機関と精神科病院の連携について、地域連携の範囲やさらに広域的なつながりにより、双方向で患者の受入がスムーズにできる必要があります。



8 搬送実態調査について

病院搬送前と搬送後における「精神疾患を合併する身体救急患者」の搬送実態を把握するとともに、精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制の整備前後で搬送患者データを比較するため、次の3種類の調査を実施しました。

(1) 精神疾患を合併する身体救急患者の搬送実態調査（調査Ⅰ）

救急搬送後、医療機関側で確認された自殺企図といった身体疾患の治療だけでは対応できない患者や身体的治療の大きな障害になっている他害行為、興奮がある患者の様態について実態把握し、医療機関ごとの精神疾患を合併する身体救急患者の搬送分布について、調査・分析を行う。

ア 調査対象

本市救急医療体制参加医療機関（救命救急センター、二次救急拠点病院、輪番病院）

イ 調査対象期間及び調査方法

平成26年6月23日（月）午前8時30分から

平成26年6月30日（月）午前8時30分までの1週間

調査対象病院の本市救急隊による全救急搬送案件に対して、医療機関側で調査票を記載いただき、後日、事務局で回収し、集計。

ウ 調査項目

基礎情報、初診時傷病程度、患者の状態、精神科症状への対応、精神既往、精神疾患以外を原因とする精神症状など

(2) 精神疾患を合併する身体救急患者の搬送実態調査（調査Ⅱ）

医療圏ごとに精神科の外来診療が可能かつ精神科病床を有する救急病院の一部を対象とし、本市救急隊が搬送した全救急案件について詳細な調査を実施し、精神疾患を合併する身体救急患者の動向について実態把握し、身体疾患単独の救急患者のデータと比較・分析する。

本調査を体制構築前後で実施することで、院内の精神疾患を合併する身体救急患者の受け入れの様態にどのような変化が見られるかを比較することが可能となる。

ア 調査対象

済生会横浜市東部病院、市大センター病院、国立横浜医療センター

※ 精神疾患を合併する身体救急患者を恒常的に受け入れている3病院

イ 調査対象期間及び調査方法

平成26年4月7日（月）午前8時30分から

平成26年4月14日（月）午前8時30分までの1週間

調査対象病院の本市救急隊による全救急搬送案件に対して、医療機関側で調査票を記載いただき、後日、事務局で回収し、集計。

ウ 調査項目

基礎情報、受入時の身体的様態、精神的様態、精神科既往、精神科診断病名、精神的治療内容、患者動向、入院病棟種別、入院日数、転院先医療機関など

(3) 精神疾患を合併する身体救急患者の搬送実態調査（調査Ⅲ）

精神疾患を合併する身体救急患者について、調査Ⅰの病院調査と救急活動データを突合する。

ア 調査対象期間

平成26年6月23日（月）午前8時30分から

平成26年6月30日（月）午前8時30分までの1週間

における消防局が保有する本市救急隊の医療機関への全救急搬送データ

イ 調査方法

消防局が保有する本市救急隊の医療機関への全救急搬送データの中から、精神疾患関連のフリーコメントが記載された案件を抽出し、調査項目について集計・分析を行う。

ウ 調査項目

基礎情報、既往症情報、病院連絡回数、現場滞在時間、事故種別、初診時傷病程度、搬送先医療機関

(4) 調査結果について

ア 市内の救急搬送患者における精神疾患を合併する身体救急患者の状況について

（ア）既往症と搬送後の精神症状の発現について

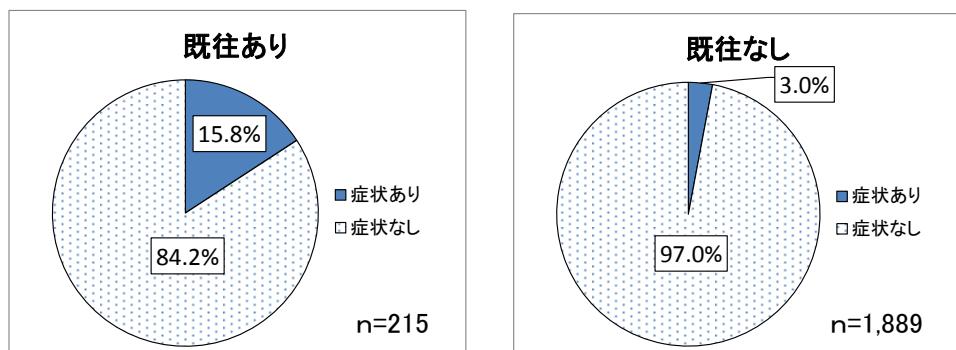
調査Ⅰと調査Ⅲから、対象期間中のデータ件数は2,104件でした。そのうち、救急隊における聞き取りにおいて、精神科関係の既往（※）がある件数は215件（10.2%）でした。

※ 「うつ、認知症、アルツハイマー病、統合失調症、パニック障害、パーソナリティ障害、全般性不安障害、知的障害、アルコール依存症」といった精神科関連のフリーコメントがデータ中に記載されたもの

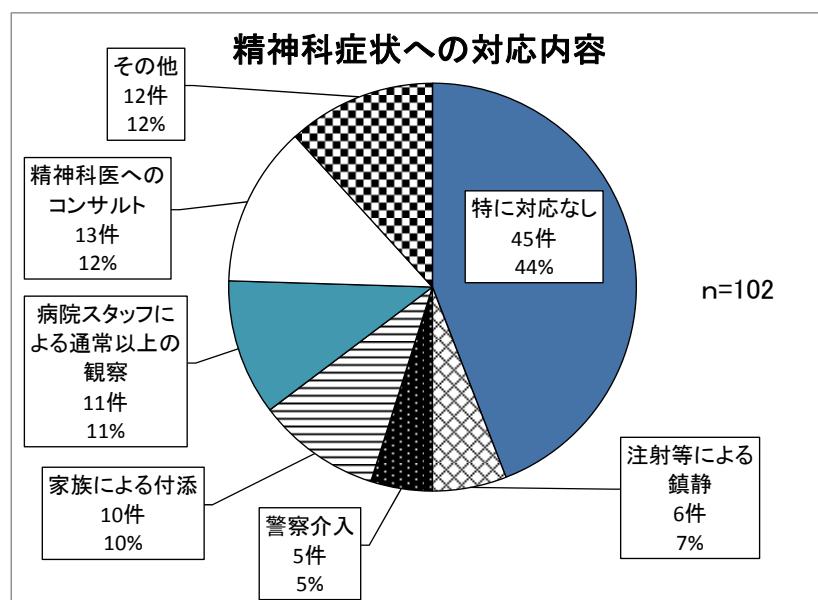
また、病院内での興奮、他害行為、意識障害など病院内で症状がある、または自殺企図が契機である患者（症状あり群）の件数は90件（4.3%）であり、救急隊からの情報で既往症があった場合でも、病院内での症状がないケースが181件（8.6%）を占めるほか、既往症はないが、病院内で症状が出たケースが56件（2.7%）ありました。

	既往症あり	既往症なし	合計
症状あり	34 (1.6%)	56 (2.7%)	90 (4.3%)
症状なし	181 (8.6%)	1,833 (87.1%)	2,014 (95.7%)
合計	215 (10.2%)	1,889 (89.8%)	2,104 (100.0%)

既往症の有無別による病院内の症状の発現については、既往ありは 15.8%、既往なしは 3%でした。



病院内の興奮、他害行為、意識障害など病院内で症状がある、または自殺企図が契機である患者（症状あり群）90 件（4.3%）に対し、病院が行った精神科症状への対応は、複数回答も含め、精神科医へのコンサルトが 13 件（12%）、病院スタッフによる通常以上の観察が 11 件（11%）、家族による付添が 10 件（10%）、注射等による鎮静が 6 件（7%）、警察介入が 5 件（6%）でした。



(イ) 精神科的治療が必要とされる救急患者について

身体的治療だけでなく併せて精神科的治療も必要とされる、受入後に鎮静、警察介入、何らかの対応を取った患者と自殺企図を契機として搬送された患者の合計は 23 件（1.1%）となっています。

救急搬送基準を見直した場合、病院群Ⅰと病院群Ⅱで精神科医師不在の救急病院をバックアップする際に精神科医師へのコンサルトや患者受入れが必要と想定される搬送患者は、病院群Ⅰ及び病院群Ⅱ以外へ搬送された 15 件と想定すると、全体の救急搬送患者の 0.7% 程度と考えられます。

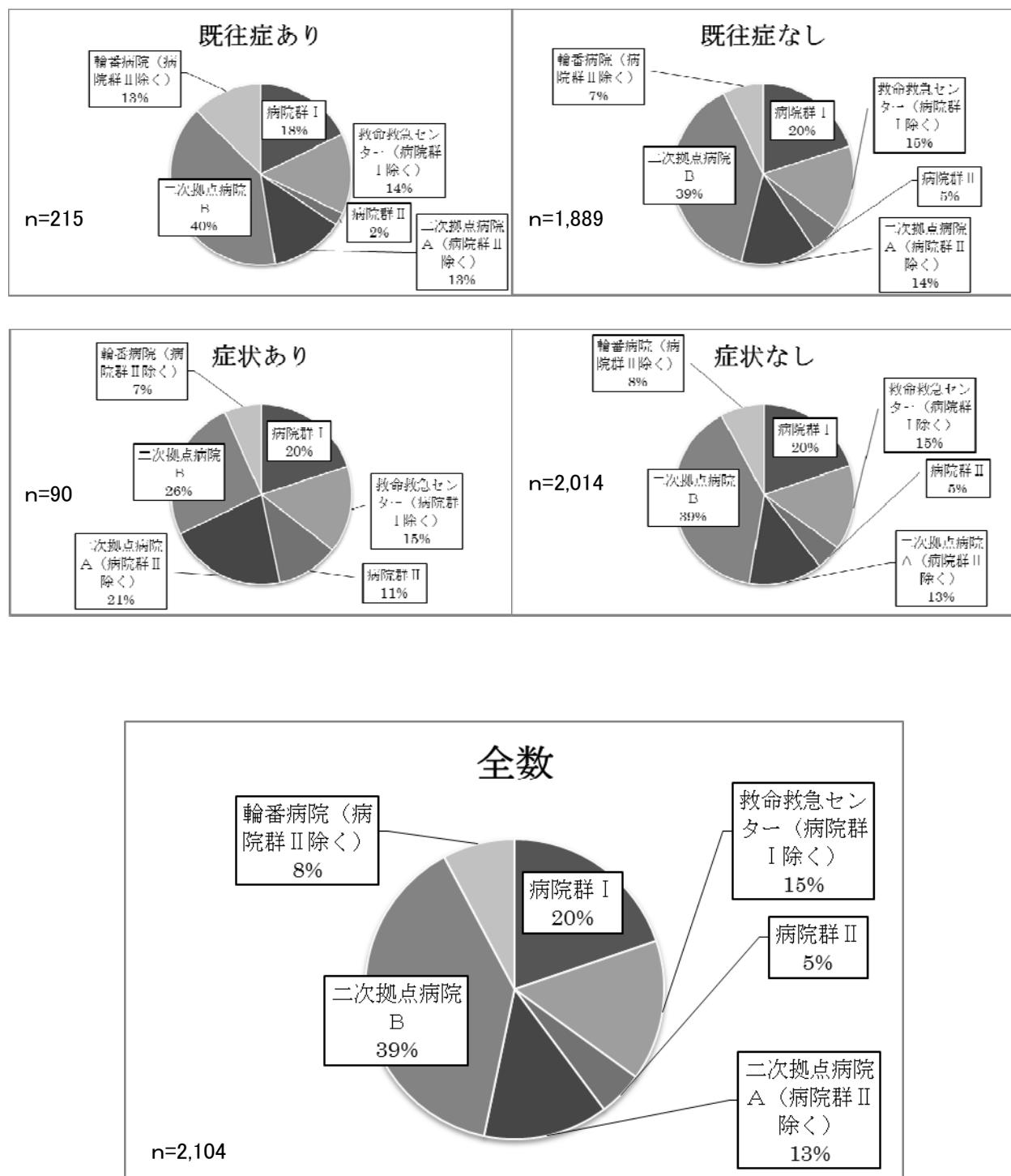
	救命救急センター	二次拠点病院、輪番病院		合計
		うち 病院群Ⅰ	うち 病院群Ⅱ	
合計	12	6	11	23

(ウ) 既往症、症状の有無と受入病院

全件数では二次拠点病院B、輪番病院が47%と約半分を占めています。また、既往症ありの場合は53%、症状ありの場合は33%でした。

精神科病床を有する病院群I、IIにおいては、全数では25%でしたが、既往症ありでは20%、症状ありでは31%となっています。

精神症状のある救急患者は、高次の医療機関へ搬送されています。



(工) 既往症有無別の病院照会回数及び初診時傷病程度について

既往症あり群の病院照会回数が 1 回の割合は 80.5% であり、既往症なし群の病院照会回数 1 回の割合の 85.4% より低くなっています。

病院照会回数

	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上
既往症 あり	215 (100.0%)	173 (80.5%)	28 (13.0%)	10 (4.7%)	2 (0.9%)	2 (0.9%)
既往症 なし	1,889 (100.0%)	1,613 (85.4%)	197 (10.4%)	53 (2.8%)	23 (1.2%)	3 (0.2%)

既往症あり群の方が、中等症以上の占める割合が高くなる傾向が見られました。

既往症と初診時傷病程度

	全体	軽症	中等症	重症以上
既往症 あり	215 (100.0%)	84 (39.1%)	101 (47.0%)	30 (14.0%)
既往症 なし	1,889 (100.0%)	957 (50.7%)	730 (38.6%)	202 (10.7%)

イ 救命救急センターで精神病床を有する病院の状況について

(ア) 救急搬送患者のうち精神疾患を合併する身体救急患者の割合

調査Ⅱを実施した病院の、該当期間中の搬送された患者 220 件のうち、精神疾患を合併する身体救急患者は 10 件でした。

精神疾患なし群では、入院 129 件 (58.6%、入院期間平均 14.9 日)、外来のみ 78 件 (35.5%)、精神疾患あり群では、入院 3 件 (1.4%、入院期間平均 28.3 日)、外来のみ 7 件 (3.2%) となっています。

	入院	外来	その他	合計
精神合併 なし	129 件	78 件	3 件	210 件
精神合併 あり	3 件	7 件	0 件	10 件
合計	132 件	85 件	3 件	220 件

第6次提言の項目構成（案）

- 1 本市の救急医療体制の現状
- 2 本市における精神疾患を合併する身体救急患者の搬送における現状と課題
- 3 精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制
 - (1) 精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制の整備に向けた考え方
 - ア 現状と課題
 - イ 精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制の効果と整備について
 - (2) 精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制を支える病病連携について
 - ア 現状と課題
 - イ 病病連携の効果と整備について
- 4 資料
 - (1) 横浜市救急医療検討委員会検討経過
 - (2) アンケート及びヒアリング調査結果
 - (3) 救急搬送実態調査結果

平成26年8月

平成25・26年度横浜市救急医療検討委員会 検討スケジュール(案)

検討スケジュール (25年度～26年度)

【平成25年度】

25年 7月30日 第1回救急医療検討委員会
・検討課題・検討スケジュールの決定

11月 6日 第1回専門部会
・課題の抽出及び検討

12月 アンケート調査実施(救急病院、精神科病院、救急隊)

26年 1月 アンケート回収・集計

2月 3日 第2回専門部会
・アンケート調査結果の確認
・課題の抽出・整理
・院内データ調査の項目案決定

3月26日 第2回救急医療検討委員会
・アンケート調査・ヒアリング調査の確認
・専門部会中間報告の確認
・課題対策の検討
・26年度のスケジュールの決定

【平成26年度】

26年 5月7日 第3回専門部会
・具体的な対策の検討

6月4日 第4回専門部会
・専門部会報告書のまとめ

8月中旬 専門部会報告書の委員最終確認

8月20日 H26年第1回救急医療検討委員会
・専門部会報告書の確認
・第6次提言案の検討

8月～10月 第6次提言作成・隨時確認

10月 H26年第2回救急医療検討委員会
・第6次提言の最終確認

11月 第6次提言を市長に提出

委員会と同時並行で実施

7月
精神科疾患を合併する身体救急患者に関する救急搬送データの調査・集計・分析

【資料7】

救急医療検討委員会専門部会の設置について

平成23、24年度に設置された救急医療検討委員会において、現行の外傷（整形外科）救急医療体制について参加基準等を見直し、「頭部外傷を伴う外傷救急医療体制（仮称）」（提言中の表現においては「中等症・軽症外傷診療体制（仮称）」）として、再募集を行うことが望ましいという趣旨の第5次提言（基礎資料参照）をいただいている。

提言中には、体制参加基準案の提示がありますが、体制の正式名称や詳細な部分について、検討の必要があるため、専門部会を設置し、議論いただいた上で基準を決め、体制の見直しを行いたいと考えています。

なお、本件は、既にいただいている第5次提言をフォローする内容であるため、第6次提言には記載しませんが、検討結果等については、別途、御報告させていただく予定です。

○専門部会委員メンバー

第5次提言時に関わっていた救命救急センターの医師に加え、二次救急病院の中から外傷（整形外科）、頭部外傷の救急搬送を多く受けている医療機関の医師で6名程度を予定。

事務局 健康福祉局医療政策室医療政策課
消防局警防部救急課

○今後のスケジュール

平成26年8月20日	救急医療検討委員会において専門部会設置を決定
10月～	専門部会において体制正式名称及び参加基準を議論
12月	体制参加基準決定
平成27年1月	体制参加医療機関募集
3月	体制参加医療機関決定
4月	見直し後の新体制運用開始