

平成 24 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 次第

平成 24 年 7 月 4 日 (水) 19:00～
横浜市救急医療センター 3 階 研修室

1 開 会

2 事務局紹介

3 23 年度 第 2 回議事録要旨の確認

4 議 事

(1) 報告事項

- ① 24 年度予算概要等について 【資料 1】
- ② 横浜市救急医療情報システムの体制整備について 【資料 2】
- ③ 新たな二次救急医療体制の検証について 【資料 3】
- ④ 救急搬送受入病院連携支援モデル事業について 【資料 4】

(2) 横浜市の外傷診療について 【資料 5】

5 その他

6 閉 会

平成24年度 横浜市救急医療検討委員会 委員名簿

	氏名	選出区分	現職・履歴等
1	いまい 今井 みつお 三男	医療関係者	横浜市医師会会長
2	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
3	きとう 鬼頭 ふみひこ 文彦	医療関係者	横浜市立市民病院長
4	こおり 郡 たけお 建男	医療関係者	横浜労災病院周産期センター長
5	たかい 高井 かえこ 佳江子	有識者	弁護士
6	たぐち 田口 すすむ 進	医療関係者	昭和大学横浜市北部病院病院長
7	てんみょう 天明 みほ 美穂	市民	よこはま一人子育てフォーラム 世話人
8	ねがみ 根上 しげはる 茂治	医療関係者	横浜市医師会常任理事
9	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
10	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
11	よしい 吉井 ひろし 宏	医療関係者	横浜市病院協会会長
12	わたなべ 渡邊 まゆみ まゆみ	有識者	ジャーナリスト (株)プラネット代表取締役

(敬称略 五十音順)

※任期は、平成23年7月1日から平成25年3月31日までとなります。

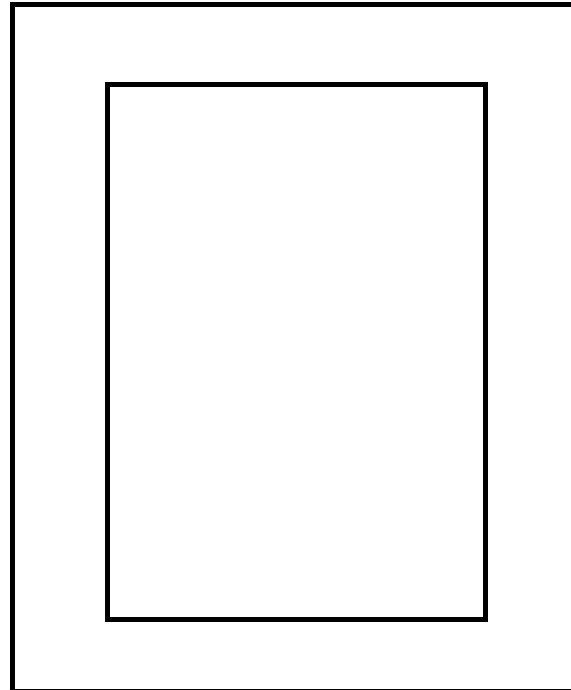
平成 24 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 席次表

今井委員長 吉井副委員長

○ ○

傍
聴
席

鬼頭委員 ○
郡 委員 ○
高井委員 ○
田口委員 ○



○ 渡邊委員
○ 森村委員
○ 平元委員
○ 根上委員
○ 天明委員

記
者
席

事 務 局

健康福祉局 医療政策室

消 防 局

医療政策室長	増住 敏彦	警防部長	高松 益樹
医療政策室担当部長	修理 淳	救急課長	平中 隆
医療政策課長	魚本 一司	救急課救急企画係長	黒岩 大輔
医療政策課担当課長	八嶋 良輔	救急課	芥田 真樹
救急・災害医療課長	山田 裕之		
地域医療課長	藤井 裕久		
救急・災害医療課担当係長	小松 利行		
救急・災害医療課担当係長	吉田 茂男		
救急・災害医療課	永田 恵		

健康福祉局 医療政策室
救急・災害医療課
TEL : 045-671-2465
FAX : 045-664-3851

横浜市救急医療検討委員会設置要綱

制 定 平成 17 年 7 月 13 日（市長決裁）
一部改正 平成 23 年 6 月 17 日（局長決裁）

（設置目的）

第 1 条 横浜市の救急医療体制のより一層の充実を図るため、救急医療体制の現状を把握するとともに、救急医療体制の課題や解決策等を話し合い、その意見や提案を横浜市の救急医療行政に反映していくため、横浜市救急医療検討委員会（以下「本会」という。）を設置する。

（協議事項）

第 2 条 本会は、次の内容を協議し、協議結果を市長に報告する。

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

（構成）

第 3 条 本会は、次の各号に掲げる者の中から市長が委嘱した者（以下「委員」という。）20 人以内をもって構成する。

- (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

（委員の任期）

第 4 条 委員の任期は、2 年以内とする。ただし、再任は妨げない。

2 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。

（委員長及び副委員長）

第 5 条 本会に、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、本会を主宰し、会議を統括する。

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 本会は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員長は、第 1 条の目的を達成するため、必要と認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（部会）

第 7 条 本会に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、専門部会（以下「部会」という。）を設置することができる。

2 部会に関し必要な事項は、委員長が定める。

(会議の公開)

第8条 本会の会議は、原則として公開とする。

- 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。

(会議の非公開)

- 第9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条ただし書きの規定により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。
- 2 委員長は、委員の発議により会議を非公開とするときは、各委員の意見を求めるものとする。
 - 3 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。

(謝金)

第10条 委員の謝金は、14,000円とする。

(庶務)

第11条 本会の庶務は、健康福祉局医療政策室救急・災害医療課において処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、本会に関し必要な事項は、市長が定める。

附則（制定 平成17年7月13日 衛医政第121号 市長決裁）

この要綱は、平成17年7月13日から施行する。

附則（平成18年3月29日衛医政第10549号 局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附則（平成20年5月16日健医政第188号 局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附則（平成22年6月29日健医政第350号 局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成22年6月29日から施行する。

附則（平成23年6月17日健救第57号局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成23年6月17日から施行する。

資料1

抜粋版

平成 24 年度

予算概要

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 医療政策に係る、総合企画機能の強化を図ることにより市民が安心して暮らすことができる医療環境の実現を目指します。 1 医療政策の推進 5,100千円 (1)医療政策有識者会議の開催等 医療政策推進のための支援機関として、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。 (委員)学識経験者、市立・市大病院の代表者等 (主な検討テーマ)がん等の総合的な疾病対策、横浜型の地域医療連携体制の構築、災害時の医療供給体制 他 (2)次期「よこはま保健医療プラン」の策定〈新規〉 本市の保健医療を中心とした施策を総合的に体系づけた中期的な指針として次期「横浜市の保健医療の推進に関する計画」(通称:よこはま保健医療プラン)を策定します。 (計画期間)25年度～29年度 (3)医療政策を担う人材の育成〈新規〉 本市の医療政策を担う人材を育成するため、連続講座や現場研修などを計画的に開催します。
本年度		千円 5,100	
前年度		4,000	
差引		1,100	
本年度の財源内訳	国	—	
	県	—	
	その他	—	
	市費	5,100	

32	災害医療体制の充実		事業内容 災害時における医療体制を充実強化するため、東日本大震災から得られた教訓等を踏まえて、横浜市防災計画における応急医療提供体制の見直しを図るほか、最も重要な課題である情報受伝達機能を強化します。 1 地域医療救護拠点等における医薬品等の備蓄 28,870千円 災害時の応急医療に必要な医薬品及び医療資器材の地域医療救護拠点や市立・中核病院への備蓄を継続します。また、災害時の医薬品供給体制を拡充します。 2 災害時における通信手段の確保〈拡充〉 12,781千円 災害発生時には通信手段の途絶が危惧されることから東日本大震災でも評価された通信機器(衛星携帯電話)を医療活動の中核拠点となる各区福祉保健センターや各区医師会(医療救護隊)等に配備します。
本年度		千円 41,651	
前年度		32,093	
差引		9,558	
本年度の財源内訳	国	—	
	県	—	
	その他	—	
	市費	41,651	

機器	配備場所
衛星携帯電話	健康福祉局(医療政策室) 各区福祉保健センター(医療調整班) 市医師会、各区医師会(医療救護隊)

33	地域医療体制の確保	
本年度	千円 8,345,832	
前年度	7,965,385	
差引	380,447	
本年度の財源内訳	国	—
	県	—
	その他	50,000
	市費	8,295,832

事業内容

- 1 医療人材確保対策事業 513,588千円
 (1) 医師等人材確保対策事業 3,250千円
 医師をはじめとする医療従事者の確保に向け、安心して働き続けられる環境の整備等を行います。
 (2) 看護人材確保対策事業 510,338千円
 ア 就業支援情報整備事業 **〈新規〉**
 看護職への就業支援情報を集約し、情報発信を強化するためのWEBサイトを整備します。
 イ 看護職復職支援事業
 就業していない看護師を対象に、複数の医療機関が合同で実施する就職支援事業に助成します。
 ウ 看護専門学校への助成 **〈拡充〉**
 横浜市医師会看護専門学校(菊名・保土谷)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、横浜市医師会看護専門学校(菊名)に対し、建物の老朽化に伴う改修費の一部を助成します。
- 2 地域医療連携の推進 2,591千円
 在宅療養も含めた地域医療の充実に向け、医療機関相互の連携、保健・医療・福祉のネットワーク強化に対する取組を推進します。

- (1) ネットワーク強化支援事業 2,100千円
 医療機関や介護事業者等による地域の在宅療養連携に向けた取組について、支援します。
- (2) 在宅療養連携推進協議会 491千円
 在宅療養に携わる施設の代表者等で構成する協議会を開催し、在宅療養環境の充実に向けた検討を行います。
- 3 地域医療を支える市民活動の推進 **【中期】** 17,118千円
 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、地域子育て支援拠点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。
- 4 地域中核病院支援事業 485,079千円
 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。
- 5 病院事業会計繰出金 7,327,456千円
 市立病院が実施している救急医療などの、政策的医療等にかかる経費について、繰り出します。
- (1) 市民病院 1,963,812千円
 (2) 脳血管医療センター 3,138,641千円
 (3) みなと赤十字病院 2,225,003千円

34	産科・周産期医療体制の充実	
本年度		千円 219,130
前年度		210,793
差引		8,337
本年度の財源内訳	国	—
	県	18,052
	その他	—
	市費	201,078

事業内容

1 産科拠点病院の整備【中期】〈拡充〉 55,070千円
安定した出産機会の提供や、周産期救急患者の受入体制の充実を図るため、「産科拠点病院」を方面別に3か所整備します。

24年度は候補となる3病院が「準備病院」として、輪番制による産科医師の複数当直を実施します。

(準備病院) 横浜労災病院 (北部医療圏)
市民病院 (西部医療圏)
済生会横浜市南部病院 (南部医療圏)

2 産科医療対策【中期】 56,062千円
安心して出産できる環境の確保や人材を育成するための研修等に対し助成を行います。また、医療機関の連携を推進するための支援などを行います。

(1) 産科医師確保助成〈拡充〉

産科医師を増員し、出産取扱件数を増加する病院や診療所に対し、医師確保にかかる費用の一部を助成します。

(2) 産科医師等分娩手当補助金の交付

産科医師等に、出産取扱件数に応じて手当を支給する病院や診療所等に対し、費用の一部を助成します。

(3) 産科病床等の設置促進

産科病床の増床等を図る病院等に対し、増改築費用等の一部を助成します。

(4) セミオープンシステム推進事業

病院、診療所間の連携を図り、役割分担を推進する取組に対して助成します。

(5) 早期産後ケア促進事業

病院等を早期に退院し、自宅等で産後ケアを受ける取組に対して助成します。

(6) 助産師のスキルアップ支援

潜在助産師・勤務助産師研修にかかる費用を助成します。

3 周産期救急医療対策【中期】

100,148千円

(1) 周産期救急連携病院、周産期センターの運営費助成

出産前後の母体及び新生児を対象とした周産期救急医療の充実を図るため、二次救急医療に対応する周産期救急連携病院や、三次救急医療を担う周産期センターに対し運営費を助成します。

(2) 周産期救急連携病院等の当直体制強化

周産期救急連携病院等において、患者の円滑な受入れを促進するとともに、医師の負担軽減を図るため、産科医師の2人当直を行う場合に、実施回数に応じ、医師の確保経費を助成します。

4 産科あんしん電話【中期】

7,850千円

出産施設を探している市民の方の不安を解消するため、市内全ての出産取扱施設(病院、診療所及び助産所)の出産予約状況を、専用の電話窓口等で案内します。

いいお産

○電話番号：#7499 (救急医療情報・相談ダイヤル) または、228-1103

○URL：<http://cgi.city.yokohama.lg.jp/kenkou/sanka/index.html>

35	救急医療体制の充実	
本 年 度		千円 1,258,018
前 年 度		1,228,433
差 引		29,585
本 年 度 の 財 源 内 訳	国	—
	県	20,234
	その他	85
	市 費	1,237,699

事業内容

1 初期救急医療対策 623,564千円
 (1) 初期救急医療機関への支援【中期】
 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。
 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）

(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）
 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。
 (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。

2 二次救急医療対策 421,960千円

(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、体制確保費等を助成します。

(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）。

(3) 疾患別救急医療体制の整備・運営
 脳血管疾患、急性心疾患、外傷（整形外科）の疾患別救急医療体制の整備・運営を行います。

3 小児救急医療対策 200,000千円
 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。

4 救急搬送受入病院連携支援モデル事業 10,000千円
 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、病院の受入促進を図るため、二次救急病院と後方病院との病病連携の構築を支援するとともに、受入実績等に応じた助成を実施します。

5 YMAT（横浜救急医療チーム）の運営 2,494千円
 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。

Yokohama emergency Medical Information System

横浜市救急医療情報システム(YMIS)

の運用を開始します！

近年、救急隊が現場に到着してから、搬送を開始するまでの「現場滞在時間」が延びています。健康福祉局では、救急病院の救急患者受入可否のリアルタイムな情報等を収集し、救急隊に情報提供する本市独自のWEBシステム「YMIS」を開発し運用を開始することにしました。

「YMIS」の運用によって、救急隊の現場滞在時間が延びる要因の一つと言われる、搬送先病院の選定作業の効率化が期待できます。

運用開始時期：平成 24 年 6 月 27 日 (水)

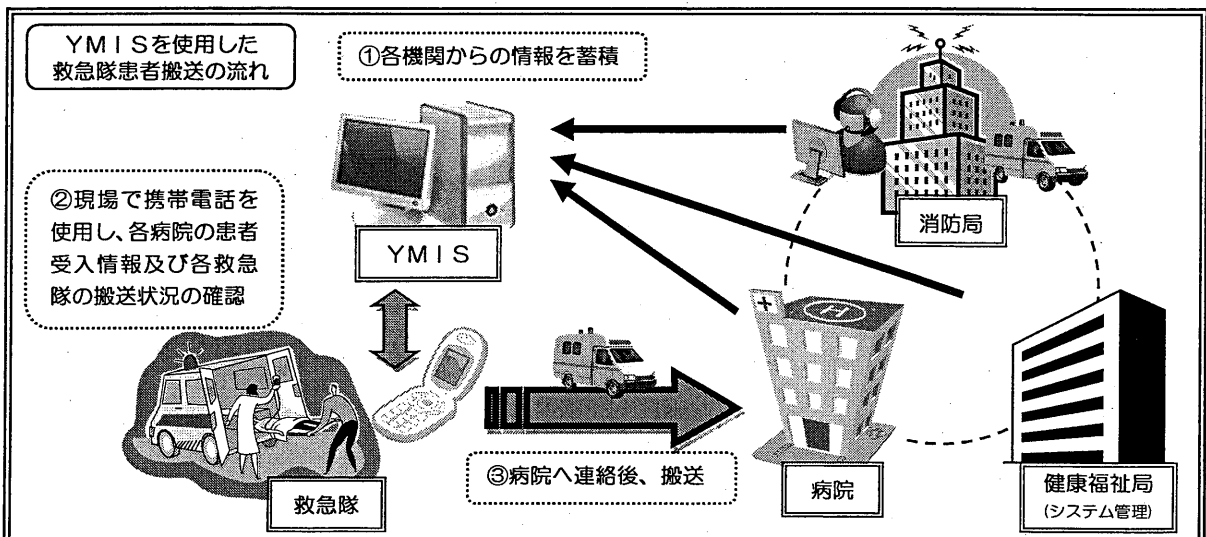
横浜市救急医療情報システム（通称：YMIS）とは

主な
特長



主な
効果

- ① 朝と夕方の一泊2回、横浜市内の病院が入力した救急患者の受入可能な診療科の情報を救急隊に提供し、病院選定時の基礎情報として活用。さらに、病院がリアルタイムな救急患者受入ストップ情報（例：重症患者処置中、手術中など）を入力できる機能を設け、より精度の高い救急患者受入可否情報を整理。
 - ② 病院スタッフの情報入力の負担を軽減するため、救急患者受入ストップ情報等のお知らせを登録後、一定時間が経過すると自動的に登録を解除する機能を整備。
 - ③ 病院ごとの救急車搬送状況（集中具合）を把握し、全救急隊が情報共有できる機能を整備。
-
- ① 救急隊は、消防署のパソコンや救急車内の携帯電話により、病院が入力した最新かつ精度の高い救急患者受入可否情報等を閲覧することで、病院への受入照会が、無駄なく、より効率的に行えるようになり、現場滞在時間の短縮が期待できる。
 - ② 全救急隊は救急車内の携帯電話を使用して、病院への救急車の集中具合が現場で把握できるようになる。

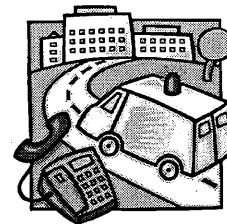


◆ 「現場滞在時間」が延びる主な要因

(1) 市内の病院数に大きな増減はないが、救急車による搬送人員は年々増加している。

【参考】救急隊現場滞在時間の推移

年別	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
救急搬送人員(人)	133,175	140,822	146,533
現場滞在時間(分)	16.8	18.1	19.2



(2) 救急患者数に占める高齢者の割合が増え、症状の聞き取りなどに時間を要するケースが増えている。

(3) 救急患者受入先の病院が見つかるまで、継続して救急車内から、電話により傷病者の容態の連絡や受入要請を行う必要がある。

⇒ YMISを導入することで、「現場滞在時間」が延びる主な要因のひとつである(3)の改善を図ることが期待できます！

お問い合わせ先

健康福祉局救急・災害医療課長 山田 裕之 Tel 045-671-3740

新たな二次救急医療体制の検証について（要約）

1 救急車搬送件数の医療機関比較（表 1）

新たな二次救急医療体制の制度設計の意図したとおり、中等症以上はA病院、中等症以下はB病院と輪番病院への搬送が増えるなど、医療機能のすみ分けが進みつつある。

《平成 23 年度の二次救急医療体制で、データを比較したもの》

全体	平成 23 年度対 20 年度比で、全体の搬送件数は 10,392 件（12%増）
A病院	全体の搬送件数は 32 件（0.1%増）で、ほとんど変化が見られない。 軽症・その他▲2,785 件（▲13.3%減）、中等症 2,088 件（20.3%増）、重症以上 729 件（18.2%増）
B病院	全体の搬送件数は 4,963 件（23.7%増）で、軽症・中等症を中心に増加している。 軽症・その他 3,483 件（23.6%増）、中等症 1,399 件（26.3%増）、重症以上 81 件（8.7%増）
輪番病院	全体の搬送件数は、2,375 件（25.8%増）で、軽症・その他が最も増加している。 軽症・その他 1,759 件（32.2%増）、中等症 1,081 件（14.1%増）、重症以上▲63 件（1.9%減）

2 救急車搬送割合の医療機関比較（表 2）

平成 20 年度と比較して、病院群ごとの搬送件数自体は増加しているが、受け入れの負担割合に大きな変化はない。

二次救急拠点病院	62.9%（▲1.8 ポイント減） （内訳） A病院 36.3%（▲4.3 ポイント減）、B病院 26.7%（2.5 ポイント増）
輪番病院	11.9%（1.3 ポイント増）
救命救急センターを含むその他の医療機関	25.2%（0.5 ポイント増）

3 救急車搬送件数の医療機関比較（表 3）・救急車搬送割合の医療機関比較（表 4）

搬送受入件数の多かった輪番病院 4 病院が、平成 23 年度から B 病院に移行したことから、B 病院の受入総件数は増加したが、一病院あたりの平均搬送件数は減少している。

《平成 22 年度、23 年度それぞれの二次救急医療体制で、データを比較したもの》

A病院	11 病院から 10 病院に減少したため、総数は▲1,623 件（▲4.4%減） ※1 病院あたりの平均は 173 件（5.2%増）
B病院	7 病院から 11 病院に増加したため、総数は 7,129 件（37.9%増） ※1 病院あたりの平均は▲329 件（▲12.2%減）
輪番病院	24 病院から 19 病院に減少したため、総数は▲5,309 件（▲31.4%減） ※1 病院あたりの平均は▲94 件（▲13.4%減）

4 救急平均活動時間（表5）

診療機能に応じた機能分化を図ることで、現場滞在時間の延伸要因の一つである、病院選定に要する時間短縮を狙い、22年度から新たな二次救急医療体制を運用してきたが、救急搬送件数の増加もあり、思い通りの効果を生むまでには至っていない。

《現場到着から搬送開始までの時間》

20年度 162分 21年度 168分 22年度 18.4分 23年度 19.4分

23年度 対20年度比3.2分増 対21年度比2.6分増 対22年度比1.0分増

5 医療機関への受入照会回数（表6）

受入照会回数の割合は、「1回」は大きい方が良く、「5回以上」は小さい方が良い。23年度の搬送件数は、対20年度比では17,716件増えているが、照会回数5回以上の割合は、0.2ポイント増に抑えられている。こうしたことから、現場滞在時間が伸びているのは、病院選定以外の原因が大きく影響しているのではないかと。

6 医療機関への受入照会回数【年齢区分別、重症度別】（表7）

(1) 平成20年度以降、75才以上の搬送件数は他の年齢区分に比べて伸びが大きい。23年度の搬送件数は、対20年度比では17,716件増えているが、その内約7割の12,581件が75才以上の高齢者である。

23年度（対20年度比）

全件数 148,062件(17,716件増)、75才以上 52,545件(12,581件増)

(2) 照会回数5回以上の中等症・重症の0才から14才の小児の割合が、他の区分に比べて1%以下と低い。これは、本市が独自に整備してきた小児救急拠点病院などの体制整備による成果と考えてよいのではないかと。

7 照会回数5回以上の重症度別年齢割合（表7-2）

照会回数5回以上の搬送件数は、全体的に75才以上の割合が年々高くなっている。

《75才以上の割合》

軽症・その他 20年度から23年度にかけて徐々に増加している。(22%→29%)

中等症 22年度に大きく伸びて徐々に増加している。(21年度40%→22年度47%)

重症 21年度に大きく伸びて50%を越え、徐々に増加している。

(20年度42%→21年度50%)65才以上を含めると、7割を占める。

平成24年度救急搬送受入病院連携支援モデル事業の実施について

1 基本的な考え方

- 23年度から実施したモデル事業については、事業実施に向けた関係者との協議・調整に時間を要したことから、事業開始時期が11月以降となったため、事業の実施内容・実施効果等の検証に必要な実績が少ない状況でした。
つきましては、24年度は、現在、実施している3病院の継続に加え、新たに3病院程度を新たに選定し、検証の実績を増やすとともに、今後の本格実施に向けた検討を進めます。

2 経過

- 消防法の一部改正（H21年5月公布）により策定が義務づけられた「傷病者の搬送受入の実施基準」における搬送困難事案の解消方法について、22年度横浜市救急医療検討委員会にて検討しました。
- 病病連携体制構築を中心としたスキームを作り、搬送困難事案の受入を促進する方法を、解決方策案としてとりまとめました。
- この解決方策案に基づき、23年度に3病院を対象にモデル事業を実施し、検証を進めています。

【23年度実施 モデル病院】

- 済生会横浜市東部病院（鶴見区）
- 横浜市立市民病院（保土ケ谷区）
- 昭和大学横浜市北部病院（都筑区）

※ なお、連携受入病院については、モデル事業実施病院ごとに定めています。

3 搬送困難事案

- 救急隊が救急現場において搬送先医療機関選定の際、「電話照会回数が5回以上」を要している事案（4回以上受入照会をしても受入れに至らない事案）を対象とします。

（なお、消防法に基づき、神奈川県が平成23年4月30日に策定した「神奈川県傷病者の搬送及び受入れの実施基準 VI 受入医療機関確保基準」では、「4回以上受入照会しても受入れに至らない場合」又は「現場到着後30分以上経過した場合」に適用するとされています。）

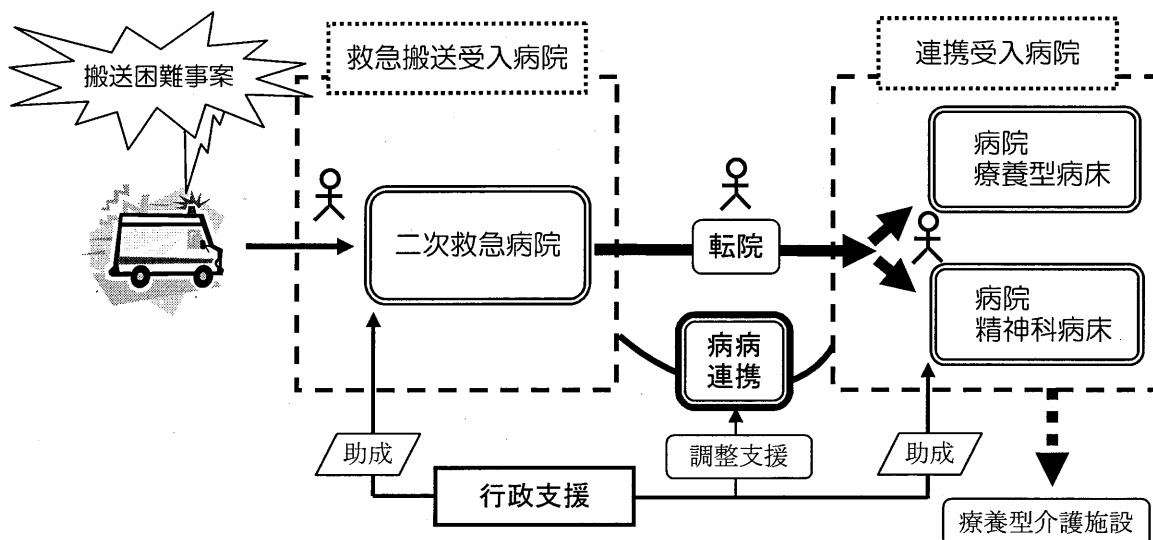
4 24年度モデル事業実施病院の選定

- 救急搬送を多数受入れており、また、照会回数の5回以上の受入件数が多く、病病連携に熱心に取り組んでいる以下の3病院を24年度モデル事業実施病院と選定し、協議を進めます。

- 済生会横浜市南部病院（港南区）
- 横浜労災病院（港北区）
- 横浜医療センター（戸塚区）

※ なお、連携受入病院については、モデル事業実施病院ごと選定します。

5 救急搬送受入病院連携支援事業のイメージ図



6 救急搬送受入病院連携支援事業の概要案

- ・ 病院との調整が搬送困難事案の主要因となる、医療機関照会回数5回以上のうち、軽症を除く重篤、重症、中等症の2次救急以上を、モデル事業の受入とします。ただし、軽症の搬送困難事案も助成の対象とします。
- ・ 助成対象患者の判断は、搬送基準をベースに救急隊が「搬送困難事案」と宣言した事案とし、救急搬送受入病院には、事案を受入れた件数に応じて助成します。
- ・ 連携受入病院には、救急搬送受入病院が受け入れた「搬送困難事案」患者を、転院で受入れた場合に、受入れた件数に応じて助成します。
- ・ 救急搬送受入病院と連携受入病院の転院の仕組みについては、「救急搬送困難事案」の受入れのルール（連絡方法、原則として輪番で連携受入病院が受入ること、など）について、調整していただきます。
- ・ 24年度はモデル事業ですので、参加病院数、対象エリア、助成件数等を予算の範囲内に制限します。また、参加病院に対しては、搬送困難事案の受入れを義務化しないなど、柔軟に対応します。

支援の内容

① 搬送困難事案の受入実績に応じた助成金支援

- ・ 救急患者受入病院助成 (5,000円) / 件
- ・ 連携受入病院助成 (10,000円) / 件
- ・ 転院及び受入の期限は、救急病院入院後14日以内を基本とします。ただし、30日以内で転院及び受入をしたものについても助成対象とします。
- ・ 助成金上限 救急搬送受入・連携病院受入、それぞれ(660件)
- ・ 救急搬送受入助成金は、受入患者が転院できなかった場合でも助成対象とします。

② 病病連携のコーディネート支援

- ・ 救急搬送受入病院それぞれが、連携病院と病病連携関係を強化するにあたり、その調整（コーディネート）を支援し、救急患者の受入の円滑化を図ります。

7 実施時期

- ・ それぞれのモデル事業実施病院で、調整が整い次第、消防局救急課と協議の上、順次、実施します。

※ 参考

○救急搬送患者地域連携紹介加算(退院時1回) 1,000点

高次の救急医療機関が緊急入院患者を受入れ、入院後7日以内に、あらかじめ連携している保険医療機関に当該患者に関する診療情報を提供し、転院した場合に、高次の救急医療機関において転院時に算定する。

○救急搬送患者地域連携受入加算(入院初日) 2,000点

高次の救急医療機関に緊急入院した患者を、当該緊急入院から7日以内に受入れた場合に、受入医療機関において入院時に算定する。

平成23年度 救急搬送受入病院連携支援モデル事業実績(平成23年11月～平成24年3月)

1 受入実績等

救急搬送受入病院	区分	11月	12月	1月	2月	3月	合計
済生会横浜市東部病院 (平成23年11月14日開始)	受入可	1	10	20	9	10	50
	受入不可	1	1	2	0	2	6
横浜州市立市民病院 (平成23年12月12日開始)	受入可		2	6	3	1	12
	受入不可		1	2	0	0	3
昭和大学横浜市北部病院 (平成23年12月22日開始)	受入可		2	3	3	4	12
	受入不可		0	4	2	0	6
合計	受入可	1	14	29	15	15	74
	受入不可	1	2	8	2	2	15

2 年代別の受入実績

救急搬送受入病院	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	64歳以下	65歳以上	70歳代	80歳代	90歳代以上	合計
済生会横浜市東部病院	3	4	6	5	4	3	10	9	6	50
横浜州市立市民病院			1				6	3	2	12
昭和大学横浜市北部病院			4			1	3	1	3	12
合計	3	4	11	5	4	4	19	13	11	74

65歳以上 47件(全体に占める割合64%)

3 外来、入院等別の受入実績

救急搬送受入病院	外来	外来以外		合計
		自病院	転院	
済生会横浜市東部病院	21	14	15	50
横浜州市立市民病院	7	5	0	12
昭和大学横浜市北部病院	4	5	3	12
合計	32	24	18	74

外来32件(全体に占める割合43%)

4 自病院入院後の転院先の実績

救急搬送受入病院	入院	転院先		
		後方病院	他病院	退院など
済生会横浜市東部病院	14	8	0	6
横浜州市立市民病院	5	0	0	5
昭和大学横浜市北部病院	5	0	0	5
合計	24	8	0	16

5 転院先の実績

救急搬送受入病院	転院	転院先	
		後方病院	他病院
済生会横浜市東部病院	15	6	9
横浜州市立市民病院	0	0	0
昭和大学横浜市北部病院	3	1	2
合計	18	7	11

● 救急搬送受入病院連携支援モデル事業の実績について

1 済生会横浜市東部病院グループ

① 救急隊から見た割合

	区分	平成23年度(12月～3月)				平成22年度(12月～3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上	搬送件数	うち照会5回以上
			件数	発生率			件数		件数
鶴見消防署所属 6救急隊	6救急隊分全搬送分	4,741	163	3.4%	49	4,439	153	302	10
	うち 東部病院搬送分	1,195	53	4.4%	49	1,075	25	120	28
	占める割合	25.2%	32.5%	-	-	24.2%	16.3%	-	-

② 病院から見た割合

	区分	平成23年度(12月～3月)				平成22年度(12月～3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上	搬送件数	うち照会5回以上
			件数	発生率			件数		件数
済生会横浜市東部病院	全救急隊分	1,840	91	4.9%	49	1,641	47	199	44
	うち モデル救急隊分	1,195	53	4.4%	49	1,075	25	120	28
	占める割合	64.9%	58.2%	-	-	65.5%	53.2%	-	-

- ・鶴見消防署所属救急隊の照会5回以上の搬送件数は、前年度同月比10件増えている。
- ・鶴見消防署所属救急隊の照会5回以上の東部病院搬送件数は、前年度同月比28件増えている。
- ・横浜市東部病院の照会5回以上の全救急隊受入件数は、前年度同月比44件増えている。



- ・モデル事業を実施することにより、他の病院に搬送されていた照会5回以上の事案が、東部病院に搬送できている。

2 横浜市立市民病院グループ

① 救急隊から見た割合

	区分	平成23年度(1月~3月)				平成22年度(1月~3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上 件数	搬送件数	うち照会5回以上 件数
			件数	発生率					
保土ヶ谷消防署所属 4救急隊	4救急隊分全搬送分	2,193	59	2.7%	10	2,172	64	21	-5
	うち 市民病院搬送分	412	10	2.4%	10	393	9	19	1
	占める割合	18.8%	16.9%	-	-	18.1%	14.1%	-	-

② 病院から見た割合

	区分	平成23年度(1月~3月)				平成22年度(1月~3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上 件数	搬送件数	うち照会5回以上 件数
			件数	発生率					
横浜市立市民病院	全救急隊分	1,400	54	3.9%	10	1,522	57	△ 122	-3
	うち モデル救急隊分	412	10	2.4%	10	393	9	19	1
	占める割合	29.4%	18.5%	-	-	25.8%	15.8%	-	-

- ・保土ヶ谷消防署所属救急隊の照会5回以上の搬送件数は、前年度同月比5件減っている。
- ・保土ヶ谷消防署所属救急隊の照会5回以上の市民病院搬送件数は、前年度同月比1件増えている。
- ・市民病院の照会5回以上の全救急隊受入件数は、前年度同月比3件減っている。



- ・モデル事業を実施することにより、市民病院に搬送された件数に大きな変化はない。

3 昭和大学横浜市北部病院グループ

① 救急隊から見た割合

	区分	平成23年度(1月～3月)				平成22年度(1月～3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上	搬送件数	うち照会5回以上
			件数	発生率			件数		件数
都筑消防署所属 2救急隊	2救急隊分全搬送分	1,268	64	5.0%	10	1,141	36	127	28
	うち 北部病院搬送分	330	10	3.0%	10	285	3	45	7
	占める割合	26.0%	15.6%	-	-	25.0%	8.3%	-	-

② 病院から見た割合

	区分	平成23年度(1月～3月)				平成22年度(1月～3月)		増減	
		搬送件数	うち照会5回以上件数		うちモデル事業	搬送件数	うち照会5回以上	搬送件数	うち照会5回以上
			件数	発生率			件数		件数
昭和大学横浜市北部病 院	全救急隊分	857	23	2.7%	10	815	16	42	7
	うち モデル救急隊分	330	10	3.0%	10	285	3	45	7
	占める割合	38.5%	43.5%	-	-	35.0%	18.8%	-	-

- ・都筑消防署所属救急隊の照会5回以上の搬送件数は、前年度同月比28件増えている。
- ・都筑消防署所属救急隊の照会5回以上の北部病院搬送件数は、前年度同月比7件増えている。
- ・北部病院の照会5回以上の全救急隊受入件数は、前年度同月比7件増えている。



・モデル事業を実施することにより、他の病院に搬送されていた照会5回以上の事案が、一部、北部病院に搬送できている。

救急搬送連携支援モデル事業実績(平成23年11月～平成24年3月)

【救急搬送受入病院】 済生会横浜市東部病院
 【連携受入病院】 汐田総合病院・佐々木病院・徳田病院・生麦病院・平和病院
 【モデル対象救急隊】 消防局鶴見消防署所属救急隊(鶴見・生麦・矢向・岸谷・寺尾・駒岡)
 【事業開始年月日】 平成23年11月14日(月)

【事案概要】

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	入院有無	転院先
1	11月	平日	18時台	60代	女	中等症	傷病名:鼻出血 既往症:高血圧症。 概要:鼻出血が止血されない。	外来	
2	12月	土	8時台	30代	女	中等症	傷病名:腰痛 既往症:なし。 概要:出産以降、腰部の激痛が改善しない。	外来	
3	12月	平日	7時台	80代	男	中等症	傷病名:呼吸不全 既往症:脳梗塞、高血圧症、肺炎。 概要:発熱が続き、改善されない(ヘルパー同乗)。	転送	連携病院
4	12月	平日	6時台	70代	女	中等症	傷病名:急性腹症 既往症:骨粗鬆症。 概要:左側腹部痛と嘔気。	外来	
5	12月	平日	5時台	90代	女	重篤	傷病名:意識障害 既往症:脳梗塞。 概要:呼吸が荒く発汗が見られたため往診医に電話連絡したが、つながらなかった。	外来	
6	12月	平日	8時台	70代	女	中等症	傷病名:ショック症状 既往症:糖尿病。 概要:通院しようとした際に、意識状況が悪くなり、歩行出来なくなった。	入院	連携病院
7	12月	土	4時台	60代	男	中等症	傷病名:うっ血性心不全 既往症:糖尿病、うっ血性心不全。 概要:歩行困難が続き、息苦さが発症	入院	連携病院
8	12月	平日	6時台	30代	男	軽症	傷病名:肩関節骨折の疑い 既往症:なし。 概要:交通事故。	外来	
9	12月	平日	19時台	30代	女	中等症	傷病名:右尿管結石の疑い 既往症:なし。 概要:右下腹部から右腰背部にかけ痛み。	外来	
10	12月	平日	13時台	80代	男	中等症	傷病名:肺炎 既往症:認知症。 概要:チアノーゼ、呼吸困難(福祉施設からの要請)。	外来	
11	12月	土	9時台	70代	男	中等症	傷病名:脱力発作 既往症:不明。 概要:歩道上に座って動けない。	入院	連携病院
12	1月	土	21時台	70代	女	中等症	傷病名:末梢性めまい症 既往症:高血圧症、眩暈症。 概要:回転性の眩暈及び嘔吐。	外来	
13	1月	祝	1時台	50代	男	中等症	傷病名:脱水症 既往症:不明。 概要:男性が倒れているのを発見。	入院	連携病院
14	1月	祝	14時台	70代	男	中等症	傷病名:腰痛 既往症:前立腺癌。 概要:腰痛が続き、歩行困難。	転送	かかりつけ
15	1月	平日	10時台	80代	男	中等症	傷病名:腰椎圧迫骨折 既往症:肺気腫。 概要:転倒、背部打撲。歩行できない(施設からの要請)。	転送	かかりつけ
16	1月	平日	21時台	80代	男	中等症	傷病名:発熱 既往症:脳梗塞。 概要:全身の震え。	転送	かかりつけ
17	1月	平日	22時台	40代	男	中等症	傷病名:呼吸苦 既往症:結核。 概要:風邪症状が改善されず呼吸苦。	転送	その他
18	1月	平日	20時台	80代	男	重症	傷病名:敗血症 既往症:高血圧、脳梗塞、認知症。 概要:喘鳴、発熱。	転送	その他

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	入院有無	転院先
19	1月	平日	14時台	40代	男	中等症	傷病名:脱水 既往症:なし。 概要:布団の上で動けなくなった(飢餓状態)。	転送	その他
20	1月	平日	11時台	50代	男	中等症	傷病名:食欲不振 既往症:椎間板ヘルニア。 概要:全身脱力で動けない。	外来	
21	1月	平日	23時台	70代	男	重症	傷病名:発熱 既往症:前立腺癌、糖尿病。 概要:傾眠傾向で発熱症状あり(医師からの要請)。	転送	連携病院
22	1月	土	13時台	90代	女	中等症	傷病名:吐血 既往症:逆流性食道炎。 概要:黒色の吐血。	外来	
23	1月	土	16時台	70代	男	中等症	傷病名:偶発性低体温 既往症:不明。 概要:動けず発語がおかしい(宿泊施設管理人)。	入院	連携病院
24	1月	日	22時台	90代	女	軽症	傷病名:発熱 既往症:肺炎で入院歴。 概要:発熱	外来	
25	1月	平日	11時台	70代	男	中等症	傷病名:頸椎症の疑い 既往症:腹部大動脈瘤、心臓バイパス手術。 概要:全身の痛みが発症。	転送	連携病院
26	1月	平日	16時台	80代	男	中等症	傷病名:発熱 既往症:脳梗塞、食道がん。 概要:身体脱力感。	転送	その他
27	1月	平日	1時台	20代	女	中等症	傷病名:急性虫垂炎の疑い 既往症:子宮内膜剥離症。 概要:臍部周辺の痛みを発症、嘔吐・下痢。	外来	
28	1月	平日	7時台	40代	女	中等症	傷病名:交通外傷 既往症:高血圧症。 概要:バイクで転倒。	転送	その他
29	1月	平日	14時台	50代	女	軽症	傷病名:アナフィラキシーショック 既往症:なし。 概要:薬を服用した後、全身の発赤及び呼吸苦。	外来	
30	1月	日	19時台	70代	男	軽症	傷病名:陰のう水腫 既往症:大腸癌、脳梗塞、心不全。 概要:陰のう腫脹があり、痛みが発症。	外来	
31	1月	平日	17時台	60代	女	中等症	傷病名:左下腿挫創 既往症:なし。 概要:バイクと乗用車の交通事故。	入院	
32	2月	平日	14時台	80代	女	重症	傷病名:脱水症 既往症:HT高血圧症、認知症、高脂血症 概要:前夜、下痢及び嘔吐。全身脱力による歩行困難。	入院	連携病院
33	2月	平日	5時台	90代	女	重篤	傷病名:インフルエンザ、誤嚥性肺炎 既往症:高血圧症、認知症、インフルエンザA型 概要:前夜、発熱症状により通院。インフルエンザと診断され、薬服用後、まもなく嘔吐2回及び呼吸困難。	入院	連携病院
34	2月	平日	2時台	30代	女	重篤	傷病名:頸部刺創 既往症:花粉症、耳鼻科疾患 概要:ナイフで首を切る。6か所の切創と刺創があり、1か所は2cmの傷。	入院	
35	2月	平日	14時台	50代	女	軽症	傷病名:急性腸炎 既往症:統合失調症 概要:下腹部痛と下痢が1週間前から継続。昨夜からめまい。	外来	
36	2月	平日	15時台	60代	男	重症	傷病名:意識障害 既往症:脳梗塞、高血圧、糖尿病 概要:3か月前より見当識障害、見当識障害。歩行困難。	入院	連携病院
37	2月	土	15時台	90代	男	軽症	傷病名:前頭部挫創 既往症:脳梗塞 概要:自転車を押している際、ふらつき転倒。右前額部に2か所挫創。	転送	連携病院
38	2月	土	23時台	20代	女	中等症	傷病名:下腹部痛 既往症:なし 概要:22時半、下腹部痛、生理初日。23時頃帰宅途上に下腹部痛増。手足が腫れる。	外来	

番号	発生月	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	入院有無	転院先
39	2月	平日	5時台	40代	女	軽症	傷病名:急性薬物中毒 既往症:パニック障害 概要:パニック障害で処方薬を多量服用。呼びかけに反応なし。左手首にリストカット傷有。	外来	
40	2月	平日	20時台	60代	男	中等症	傷病名:意識障害 既往症:高血圧 概要:4日前、頭がふらつき転倒。その日は帰宅。後日、近隣在住の兄が様子を見に行くと会話が成立しない。	入院	
41	3月	平日	19時台	40代	男	軽症	傷病名:腰痛 既往症:腰痛(椎間板ヘルニア) 概要:既往症が悪化。鎮痛剤、注射、坐薬するも改善なし。腰部、下肢の鈍痛。	外来	
42	3月	土	15時台	40代	男	軽症	傷病名:腰痛症 既往症:肝硬変、糖尿病 概要:動けない。4日前から左腰部に違和感。今朝から痛み増。	入院	
43	3月	平日	11時台	50代	男	中等症	傷病名:高エネルギー外相 既往症:胆嚢摘出、左大腿骨外相、アルコール依存 概要:4日前足をすべらせ転落。3日前より体動困難。2日前呼吸が苦しい。聴診上、右肺野の呼吸音減弱確認。	転送	連携病院
44	3月	平日	16時台	90代	男	中等症	傷病名:急性腹症 既往症:便秘症、膀胱がん、誤嚥性肺炎、尿路感染症 概要:14時頃なる。腹痛あり。浣腸・摘便し。発熱。血圧上昇。	転送	連携病院
45	3月	土	7時台	10代	女	軽症	傷病名:過換気 既往症:統合失調症、解離性障害 概要:6時半頃友人宅訪問後、呼吸荒くなる。安定剤なし。意識が遠のき、四肢のしびれ。	外来	
46	3月	土	10時台	60代	男	中等症	傷病名:左尿管結石の疑い 既往症:尿管結石、網膜色素変性症 概要:腹痛。歩行可能。3日前から腹痛有、改善しない。左側腹部から腰部にかけての痛み。	入院	
47	3月	平日	15時台	70代	男	中等症	傷病名:歩行障害 既往症:不明 概要:朝から事務所前に座込。転落して立てない。アパートの野外階段の下から3段下まで転落。足に力が入らない。病院行かない。外傷なし。	入院	
48	3月	平日	17時台	60代	女	軽症	傷病名:胸部打撲 既往症:線維筋痛症 概要:歩行中歩けなくなり、しゃがみ込み倒れた。家族間トラブルで胸部を痛めた。全身痛い。	外来	
49	3月	平日	5時台	80代	女	中等症	傷病名:転倒 既往症:左膝痛 概要:居室内で転倒後動けなくなった。昨日は3回程転倒。腰部付近に痛み。	外来	
50	3月	平日	2時台	80代	女	軽症	傷病名:腰椎圧迫骨折の疑い 既往症:腰痛、高血圧、腎機能障害 概要:夜中にトイレに行き、戻る時、腰痛が増悪し、動けなくなる。20日前にゴミ出し時しりもちつく。腰痛発生。一人暮らし。	転送	その他

救急搬送連携支援モデル事業実績(平成23年12月～平成24年3月)

【救急搬送受入病院】 横浜市立市民病院
 【連携受入病院】 佐藤病院・新戸塚病院・西横浜国際病院・ふれあい東戸塚ホスピタル
 【モデル対象救急隊】 消防局保土ヶ谷消防署所属救急隊(保土ヶ谷・西谷・今井・権太坂)
 【事業開始年月日】 平成23年12月12日(月)

【事案概要】

番号	発生月	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	入院有無	転院先
1	12月	平日	23時台	80代	女	中等症	傷病名:吐血 既往症:胃潰瘍。 概要:吐血。	入院	
2	12月	平日	6時台	70代	男	重症	傷病名:上部消化管出血 既往症:高血圧症、糖尿病、肝硬変。 概要:起床時に少量の吐血痕(施設関係者から通報)。	入院	
3	1月	日	10時台	70代	女	中等症	傷病名:発熱 既往症:パーキンソン病。 概要:発熱と嘔吐。医師に相談し救急要請。	入院	
4	1月	平日	21時台	70代	女	中等症	傷病名:発熱 既往症:認知症、糖尿病。 概要:発熱及び嘔吐症状。看護師と医師の相談により救急要請。	入院	
5	1月	平日	16時台	70代	女	中等症	傷病名:腰椎圧迫骨折 既往症:腰痛、認知症、リウマチ。 概要:前日、腰痛再発	外来	
6	1月	日	17時台	70代	男	中等症	傷病名:全身打撲 既往症:椎間板ヘルニア。 概要:オートバイの交通事故。	外来	
7	1月	日	22時台	90代	男	中等症	傷病名:一過性脳虚血発作 既往症:心筋梗塞、糖尿病。 概要:胸苦しさ。	外来	
8	1月	平日	17時台	80代	女	軽症	傷病名:感冒疑い 既往症:脳出血、胆のう炎。 概要:施設内で呼吸苦。	外来	
9	2月	平日	12時台	80代	女	軽症	傷病名:脳梗塞疑い 既往症:高血圧症、認知症。 概要:ディサービス利用者。昼食中に嘔吐、意識混濁。	外来	
10	2月	日	14時台	70代	女	中等症	傷病名:症候性てんかん 既往症:脳梗塞。 概要:2回のけいれん発作。囑託医の指示で救急要請。	外来	
11	2月	平日	23時台	100代	女	軽症	傷病名:肺炎 既往症:なし。 概要:発熱。嘔吐(3回)	外来	
12	3月	日	13時台	40代	女	中等症	傷病名:急性腹症 既往症:うつ病 概要:上腹部痛。市販薬で改善しないため。	入院	

救急搬送連携支援モデル事業実績(平成23年12月～平成24年3月)

【救急搬送受入病院】 昭和大学横浜市北部病院
 【連携受入病院】 青葉さわい病院・高田中央病院・長津田厚生総合病院・山本記念病院
 【モデル対象救急隊】 消防局都筑消防署所属救急隊(都筑・川和)
 【事業開始年月日】 平成23年12月22日(木)

【事案概要】

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	入院有無	転院先
1	12月	日	1時台	40代	男	中等症	傷病名:大量服薬 既往症:不眠症。 概要:飲酒後、睡眠薬を過量服薬。	入院	
2	12月	平日	9時台	70代	男	重症	傷病名:意識障害 既往症:糖尿病、高血圧、慢性心不全。 概要:意識状態の低下。	入院	
3	1月	土	15時台	90代	男	中等症	傷病名:発熱 既往症:硬膜下血腫、認知症。 概要:ベッド脇で起き上がれない。	転送	連携病院
4	1月	平日	18時台	90代	女	中等症	傷病名:心不全 既往症:不整脈、心不全、認知症。 概要:呼吸苦、嘔吐。	外来	
5	1月	土	2時台	70代	女	中等症	傷病名:高血圧 既往症:高血圧症。 概要:両肩の痛み。	外来	
6	2月	平日	15時台	40代	男	中等症	傷病名:急性アルコール中毒 既往症:なし。 概要:倒れるところを目撃、発見者からの通報。	入院	
7	2月	金	22時台	90代	女	軽症	傷病名:胸椎圧迫骨折 既往症:高血圧症。 概要:腰痛の悪化。警備会社に連絡後、救急要請。	入院	
8	2月	日	11時台	70代	男	重症	傷病名:呂律障害 既往症:脳腫瘍 概要:左不全麻痺。	転送	その他
9	3月	平日	20時台	80代	女	重症	傷病名:吐血 既往症:带状疱疹 概要:吐血。	入院	
10	3月	日	16時台	40代	女	中等症	傷病名:意識障害 既往症:PTSD。 概要:外出中、路上で意識障害。	外来	
11	3月	平日	17時台	60代	男	重症	傷病名:背部痛 既往症:高血圧症。 概要:自宅で背部痛、呼吸苦。	転送	その他
12	3月	土	8時台	40代	女	軽症	傷病名:失神 既往症:胃潰瘍 概要:自宅で倒れていた、家族からの通報。	外来	

【受入不可となった事案】

① 済生会横浜市東部病院

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	不可理由	受入先
1	11月	平日	21時台	90代	女	重症	傷病名:脳卒中 既往症:高血圧症。 概要:自宅で倒れているのを家族が発見	処置多忙 手術中	市外病院 (川崎市)
2	12月	日	14時台	30代	女	中等症	傷病名:頭部打撲、顔面挫創 既往症:花粉症。 概要:交通事故	処置多忙 手術中	市外病院 (川崎市)
3	1月	土	21時台	30代	女	中等症	傷病名:前期破水 既往症:なし。 概要:妊娠34週で破水(県外の産婦人科で出産予定だった)。	満床	市内病院 (青葉区)
4	1月	土	8時台	30代	男	軽症	傷病名:薬物中毒 既往症:精神疾患。 概要:薬物多量服用。	満床	市内病院 (中区)
5	3月	平日	3時台	80代	女	中等症	傷病名:意識障害 既往症:統合失調症。 概要:自宅で意識喪失。失禁、嘔吐痕あり。	満床	市内病院 (青葉区)
6	3月	平日	14時台	80代	女	中等症	傷病名:右足関節打撲、右足関節骨折 既往症:腎不全。 概要:乗用車と接触。	満床	市内病院 (保土ヶ谷区)

② 横浜市民市民病院

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	不可理由	受入先
1	12月	日	23時台	50代	男	中等症	傷病名:全身打撲 既往症:甲状腺機能亢進。 概要:交通事故。	処置多忙 手術中	市内病院 (中区)
2	1月	平日	16時台	80代	女	中等症	傷病名:呼吸困難 既往症:アルツハイマー型認知症。 概要:呼吸苦悪化。	その他	市内病院 (戸塚区)
3	1月	平日	6時台	80代	男	中等症	傷病名:意識障害 既往症:認知症。 概要:施設入所者。職員巡回中反応がなかった。	処置多忙 手術中	市内病院 (南区)

③ 昭和大学横浜市北部病院

番号	発生日	曜日	時間帯	年齢	性別	傷病程度	概要	不可理由	受入先
1	1月	平日	19時台	70代	男	中等症	傷病名:低血圧 既往症:認知症、心筋梗塞、脳梗塞。 概要:施設入所者。SPO2低下。	処置多忙 手術中	市内病院 (旭区)
2	1月	日	6時台	50代	男	中等症	傷病名:歩行障害 既往症:糖尿病、高血圧、うつ 概要:下肢に力が入らず歩行不能となった。	専門外	市外病院 (川崎市)
3	1月	平日	12時台	90代	女	中等症	傷病名:意識障害 既往症:認知症、高血圧、糖尿病。 概要:施設入所者。嘔吐、意識障害。	処置多忙 手術中	市内病院 (緑区)
4	1月	平日	5時台	90代	女	重篤	傷病名:上部消化管出血の疑い 既往症:脳梗塞、アルツハイマー。 概要:施設入所者。吐血、下痢。	その他	市外病院 (鎌倉市)
5	2月	平日	18時台	90代	女	中等症	傷病名:呼吸苦 既往症:高血圧症。 概要:施設入所者。SPO2低下。	処置多忙 手術中	市内病院 (旭区)
6	2月	土	20時台	60代	女	軽症	傷病名:めまい症 既往症:糖尿病。 概要:めまい症状。嘔吐あり、改善されず。	満床	市内病院 (緑区)

横浜市外傷診療体制の整備に向けた論点

1 外傷診療状況調査等の実施について

横浜市では、平成 22 年 4 月に、市内 6 方面の地域中核病院整備計画が終了し、医療基盤のインフラが整うと同時に、二次救急拠点病院と輪番病院を併用した本市独自の新たな二次救急医療体制を整備し、運用を開始しました。

しかし、救急医療体制の整備が進み、救急車の受入件数が伸びる一方、受け入れ医療機関の体制は必ずしも標準化していません。

こうした中、平成 23 年度 第 1 回の救急医療検討委員会で、「本市全体としては、外傷診療の分野が弱いのではないか」というご意見をいただきました。

ところが、本市に関する外傷診療個別のデータがなかったため、本市の外傷診療の状況を把握し、今後の救急医療体制の検討に役立てることを目的として、横浜市外傷診療状況調査及び市内二次救急医療機関へのヒアリング調査を行いました。

2 調査結果

(1) 横浜市外傷診療状況調査の考察

① 外傷の救急搬送に関しては、主要な救急医療機関に搬送されていた。

調査報告書の「横浜市内死亡事故（30 日以内）発生状況」では、市内で発生した交通事故のうち、横浜市救急隊が搬送した 116 人の搬送先は、全て、市内救命救急センター（89 人）と市内外の二次救急医療機関（27 人）の二次救急以上の計 11 医療機関であった。

② 防ぎ得た可能性がある外傷死の割合は、良いとも悪いとも言えない

防ぎ得た可能性がある外傷死の割合は 9.8%又は 31.4%（潜在的な PTD 症例を含む）となっている。全国的に今回の調査と同様な調査が行われていないため、この数値だけをみて、是非を評価することはできない。しかし、本市の医療水準を確認する上で貴重な指標となったので、今後の水準向上に向け目標値を設定することはできないか。

(2) 市内二次救急医療機関へのヒアリング調査における意見

① 市内 8 か所の救命救急センターが、一様に同じ診療レベルを用意するのではなく、診療部門ごとに機能を分担してもよいのではないか。

- ② 外傷に対応できる整形外科医が常駐している病院を、「外傷センター」などと位置づけて、外傷系の救急搬送を集中して受けて欲しい。
- ③ 「外傷センター」を設置して、重症外傷の救急搬送先医療機関を集約化した方が分散化しているより外傷医師にとっても症例が多くなるなど効率的。
- ④ 骨盤損傷、腹腔内損傷している多発外傷については、外傷に対応できる専門医（脳神経外科医、整形外科医、放射線科医等）がいないと対応困難。
- ⑤ 外傷に対応出来る外科医が少なく、一か所の病院に定着しづらい。

3 外傷系医師の課題

- (1) 今後、全国的に外科系の外傷治療に対応する医師の減少が危惧されている。
- (2) 小児科外傷の受け入れ医療機関が少ないことなど、小児外科医が不足しているとの声も聞かれる。

4 体制整備に向けた論点

(1) 重症外傷の救急医療体制について

ア 市の方面別に地域中核病院が整備されたが、病院毎に診療機能に特色があり、その特色をより効果的に発揮させるためにも、疾患毎に機能を集約化することが必要との声も聞かれる。特に、外傷疾患に関しては、防ぎ得た可能性がある外傷死の割合を低減させるためにも、医療機関の外傷診療受入体制について検討する必要があるのではないかと。

イ 外傷に対応できる外科系医師の不足が見込まれる将来への対応とともに、重症外傷などの症例を重ねることで医師の技術を向上させるためにも、医療圏ごとなど市の方面別に、コアとなる医療機関に外傷症例の救急搬送や外傷対応医師を集約化するなど、外傷医療体制の整備が必要ではないかと。

(2) 中等症・軽症外傷の救急医療体制について

平成 22 年度から、中等症・軽症の外傷患者を迅速に医療機関に搬送することを目的とした、外傷(整形外科)の疾患別救急医療体制(45 医療機関)を整備し運用を開始したが、救急搬送の照会回数 5 回以上の割合は変化がなく、2 年を経過した現在も目立った効果が出ていない。そこで、その背景となる現状の詳細な分析や搬送困難となった原因などを再調査しながら、体制の改善について検討する必要があるのではないかと。