

## 第V章

# 主要な事業（4事業）ごとの 医療体制の充実・強化

- ▶ 1 救急医療
- ▶ 2 災害時における医療
- ▶ 3 周産期医療（周産期救急医療を含む。）
- ▶ 4 小児医療（小児救急医療を含む。）



# 1 救急医療

## 施策の方向性

本市の救急医療体制は、「初期救急医療」を担う休日急患診療所や夜間急病センター、「二次救急医療」を担う拠点病院、「三次救急医療」を担う救命救急センターなど、傷病者の症状や重症度に応じ重層的に体制を構築しています。また、脳血管疾患や心血管疾患など疾患別の救急医療体制を確立しており、引き続き緊急性の高い傷病者を確実に救急医療機関へつなぐことができる医療提供体制の確保・向上を目指します。

また、今後、高齢化の進展に伴う救急医療需要の増加が見込まれる中、こうした体制を確保するとともに、横浜市救急相談センター「#7119」の利用促進や、高齢者施設等との円滑な連携の推進等、適切な救急医療が提供し続けられるよう、各種取組を進めます。

## 施策展開に向けて

- 横浜市救急相談センター「#7119」の体制強化や救急受診ガイドと連携した周知・普及を行い、症状に応じた適切な医療を受けられるための取組を推進します。
- 症状に応じた適切な救急搬送を実施するため、初期・二次・三次救急医療体制の継続的な見直しを図ります。
- 急性期以後の患者について、転棟や地域の医療機関や介護施設等との連携を進め、救急受入用病床の確保を行います。

## 〈救急医療をめぐる状況〉

全国における救急搬送患者は、平成17年に約496万人でしたが、平成27年には約548万人（約52万人、10.5%増）と増加傾向にあります。その背景として、高齢化の進展、国民の意識の変化等が挙げられます。このうち、救急搬送された高齢者（満65歳以上）についてみると、平成17年には約220万人でしたが、平成27年には、約310万人となり、この10年間で約90万人増となっています。今後も、高齢化の進展とともに救急搬送件数は増大し、救急搬送に占める高齢者の割合も増加するものと見込まれています。

図表V-1-1 救急搬送の状況（全国）

	H17	H27
救急搬送件数(万人)	495.8	548.1
うち高齢者(万人)	220.0	310.4

注) 救急搬送件数総数には消防防災ヘリコプターによる搬送件数を含む  
出典：平成18年・平成28年版救急・救助の現況（消防庁）

本市の救急搬送患者は、平成17年に約15万人でしたが、平成27年には約15.5万人に増加しました。このうち高齢者は平成17年には約6.3万人、平成27年には約8.6万人に増加しています。

図表V-1-2 疾患分類別・傷病程度別搬送件数(全国)

疾患分類別搬送件数(急病)(万人)		割合	傷病程度別搬送件数(万人)		割合
脳疾患	28.2	8.1%	死亡	7.6	1.4%
心疾患等	30.2	8.6%	重症	46.5	8.5%
消化器系	34.1	9.8%	中等症	222.0	40.5%
呼吸器系	32.7	9.4%	軽症	270.6	49.4%
精神系	12.5	3.6%	その他	1.1	0.2%
感覚系	15.1	4.3%	合計	547.8	100.0%
泌尿器系	11.5	3.3%			
新生物	5.8	1.6%			
その他	62.1	17.8%			
不明	116.9	33.5%			
合計	349.1	100.0%			

出典：平成28年度版救急・救助の状況(消防庁)

図表V-1-3 横浜市における救急搬送件数の推移及び65歳以上の搬送割合 (人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	増減 (20年度対 28年度比)
0～14歳	11,956	13,268	12,614	12,712	12,909	12,777	12,562	12,695	15,073	3,117
15～64歳	58,383	58,497	60,359	60,633	60,253	59,072	56,932	57,485	59,474	1,091
65歳以上	60,007	63,082	69,943	74,717	77,058	79,803	83,492	86,315	91,331	31,324
合計	130,346	134,847	142,916	148,062	150,220	151,652	152,986	156,495	165,878	35,532
65歳以上の搬送割合	46.0%	46.8%	48.9%	50.5%	51.3%	52.6%	54.6%	55.2%	55.1%	

出典：横浜市消防局統計データに基づき横浜市医療局作成

図表V-1-4 救急救命士の数 (人)

	救急救命士数	
	人口10万対	
横浜市	499	13.5
神奈川県	1,290	14.0
全国	26,659	20.3

出典：平成28年版救急・救助の現況(消防庁)

本市では、これまで、6か所の地域中核病院や、3か所の夜間急病センターの整備など、救急医療を提供する医療施設の充実を図ってきました。

また、救急医療体制については、

- ①「初期救急医療(又は一次救急医療)」(車や徒歩で来院し、外来の治療だけで帰宅が可能な「軽症患者」に対応する。)
  - ②「二次救急医療」(主に救急車等により搬送され、入院が必要なケガや病気に対応する。)
  - ③「三次救急医療」(救急の最後の砦となり、生命に危険のある「重篤患者」に高度な医療を行う。)
- に分けて整備を行い、医療施設そのものを整備するだけでなく、救急患者を受け入れる医療機関が、患

者の症状や重症度に応じて役割分担と連携を行うことで、より迅速に適切な医療機関で治療が受けられる体制づくりを進めています。

本市における救急医療体制の主な特徴としては、例えば、24時間365日、二次救急患者の受入れに対応する「二次救急拠点病院」や「小児救急拠点病院」を整備していることなどが挙げられます。(他都市では、毎晩、当番の病院が救急車の受入れに対応する「輪番制」が中心となっています。)

また、交通事故や多発外傷などの重症外傷等の外因性疾患については、平成27年度から「横浜市重症外傷センター」を市内2か所に整備し、運用を開始しています。専門の医師や設備の体制が整った医療機関での治療が求められる「脳血管疾患」(脳梗塞や脳出血など)や「心血管疾患」(急性心筋梗塞など)においても、一定の診療体制等が確保された医療機関に救急隊が迅速かつ適切に搬送できる体制を整備しています。更に、救急患者が精神症状の発現により身体疾患の治療処置が困難な場合や入院後の支援体制を整えるため、精神疾患を合併する身体救急患者の救急医療体制を整備しています。

このほか、救急隊と医療機関の切れ目のない連携を図るために、市内救急医療機関の応需情報についてWEBを用いてリアルタイムに集約する「横浜市救急医療情報システム(YMIS)」や、災害現場で負傷者の治療にあたる医師と看護師からなる「横浜市救急医療チーム(YMAT)」を運用しています。

## (1) 初期救急医療体制の充実

### 【現状】

- 初期救急医療は、診療所及びそれを補完する休日夜間急患センターや在宅当番医制において、地域医師会等の協力により実施されています。

初期救急医療(医科)	
休日昼間(10時～16時)	18区の休日急患診療所が対応。
夜間(20時～24時)	毎日、市内3か所の夜間急病センターが対応。
夜間(24時～翌朝)	毎日、二次救急拠点病院B(内科)及び小児救急拠点病院(小児科)が対応。

初期救急医療(歯科)	
毎夜間(19時～23時)	横浜市歯科保健医療センターが対応。
日曜・祝日・年末年始 (12/29～1/4) (10時～16時)	

- また、救急車の不要不急な利用により、消防機関や救急医療機関の負担増加のほか、真に救急対応が必要な者へ支障をきたすことから、救急医療の市民に対する理解を促すため、「救急受診ガイド」等の活用による救急車等のより適切な利用を促すための啓発活動を実施しています。

- 更には、緊急性の高い傷病者に確実に救急医療資源を提供するため、傷病の緊急度に応じた適切な救急対応について相談に応じる電話相談事業として全国共通の「#7119」へサービスを変更し、救急電話相談の対象を全年齢に拡充するとともに、横浜市救急相談センターの運用を開始しています。

図表V-1-5 区別 休日急患診療所患者数

(人)

年度	H24		H25		H26		H27		H28	
診療日数	71日		71日		71日		71日		71日	
受診患者数	合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均
鶴見	4,017	56.6	4,827	68.0	5,218	73.5	5,030	70.8	5,426	76.4
神奈川	4,093	57.6	4,151	58.5	4,448	62.6	4,223	59.5	4,519	63.6
西	2,470	34.8	2,353	33.1	2,698	38.0	2,162	30.5	2,433	34.3
中	2,811	39.6	3,057	43.1	3,068	43.2	2,677	37.7	2,730	38.5
南	3,534	49.8	3,575	50.4	3,849	54.2	3,493	49.2	3,619	51.0
港南	4,728	66.6	4,724	66.5	5,236	73.7	4,413	62.2	4,541	64.0
保土ヶ谷	3,242	45.7	3,048	42.9	3,492	49.2	2,975	41.9	3,179	44.8
旭	3,677	51.8	3,374	47.5	4,494	63.3	3,727	52.5	3,999	56.3
磯子	2,753	38.8	2,739	38.6	2,922	41.2	2,753	38.8	2,724	38.4
金沢	4,241	59.7	4,151	58.5	4,717	66.4	4,306	60.6	4,177	58.8
港北	3,827	53.9	3,693	52.0	3,991	56.2	3,605	50.8	3,980	56.1
緑	3,704	52.2	3,943	55.5	4,603	64.8	4,133	58.2	4,409	62.1
青葉	4,714	66.4	4,628	65.2	5,218	73.5	5,508	77.6	5,743	80.9
都筑	5,526	77.8	5,544	78.1	6,241	87.9	5,180	73.0	5,456	76.8
戸塚	2,880	40.6	2,904	40.9	3,012	42.4	2,453	34.5	4,335	61.1
栄	2,859	40.3	3,199	45.1	3,437	48.4	2,962	41.7	2,910	41.0
泉	3,599	50.7	3,733	52.6	4,322	60.9	3,594	50.6	3,755	52.9
瀬谷	2,422	34.1	2,350	33.1	2,781	39.2	2,330	32.8	2,432	34.3
計	65,097		65,993		73,747		65,524		70,367	
1か所あたり		50.9		51.6		57.7		51.3		55.1

出典：横浜市医療局調べ

## 【課題】

- 休日や夜間帯において、本来入院が必要なけがや病気に対応する医療機関に、多くの初期救急患者が直接受診することにより、その医療機関が担うべき救急医療に支障をきたすことが指摘されています。
- 今後も軽症患者の救急需要の増大が予想されるなか、毎夜間深夜帯について、二次救急拠点病院による内科、小児救急拠点病院による小児科の初期救急患者の受入体制を確保していますが、休日急患診療所においては、一部の施設では老朽化対策や耐震化が完了していないため、対応が必要です。
- 横浜市救急相談センター「#7119」の運用開始以降、相談件数が年々増加しており、需要に

応えるためのサービス提供体制の充実を図ることや、周辺自治体への圏域の拡大を進めることが課題となります。

- 横浜市救急受診ガイドと連携して「#7119」の周知を図り、受診の必要性について判断するツールの普及を進める必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	老朽化が進んだ休日急患診療所の建替えへの支援を行います。	建替え件数	年1か所	年1か所	年1か所
②	救急相談センター「#7119」について、増加する需要に応えるためのサービス提供体制の充実を図ります。	#7119の体制充実	#7119の提供	需要に応じたサービス提供体制の確保	需要に応じたサービス提供体制の確保

- 「#7119」の概要

# 急な病気やけがで迷ったら…

電話から
年中無休 24時間対応!

**救急相談センター**

#

7

1

1

9

または ☎045-222-7119

音声案内が流れ始めたら

受診できる病院・診療所を知りたい  
(受診する科が決まっている)

**①番を選択**

**医療機関案内**

そのとき受診可能な病院・診療所の案内

今すぐに受診するべきか？  
何科を受診するべきか？  
救急車を呼ぶべきか？

**②番を選択**

**救急電話相談**

症状に基づく緊急性や受診の必要性についてアドバイス

\*お薬の飲み方などの質問や、現在かかっている病気の健康相談、セカンドオピニオン等についてはお受けできません。  
\*この電話番号は対応の代替ではなく、あくまでも電話番号であり、自己の責任において医療機関の選定や救急車の利用を判断してください。

**FAXから(聴覚障害者専用)**

医療機関案内のみ

☎045-212-3808

パソコン・スマートフォンから

救急受診ガイド

パソコンやスマートフォンから緊急性や受診の必要性を確認できます。

受診ガイドに従い、該当する病気やけがの症状を選択

🔍 判定結果により、次のことが分かります。

- 救急車を呼ぶべきか
- 今すぐに受診するべきか
- 何科を受診するべきか

横浜市救急受診ガイド

🔍

検索

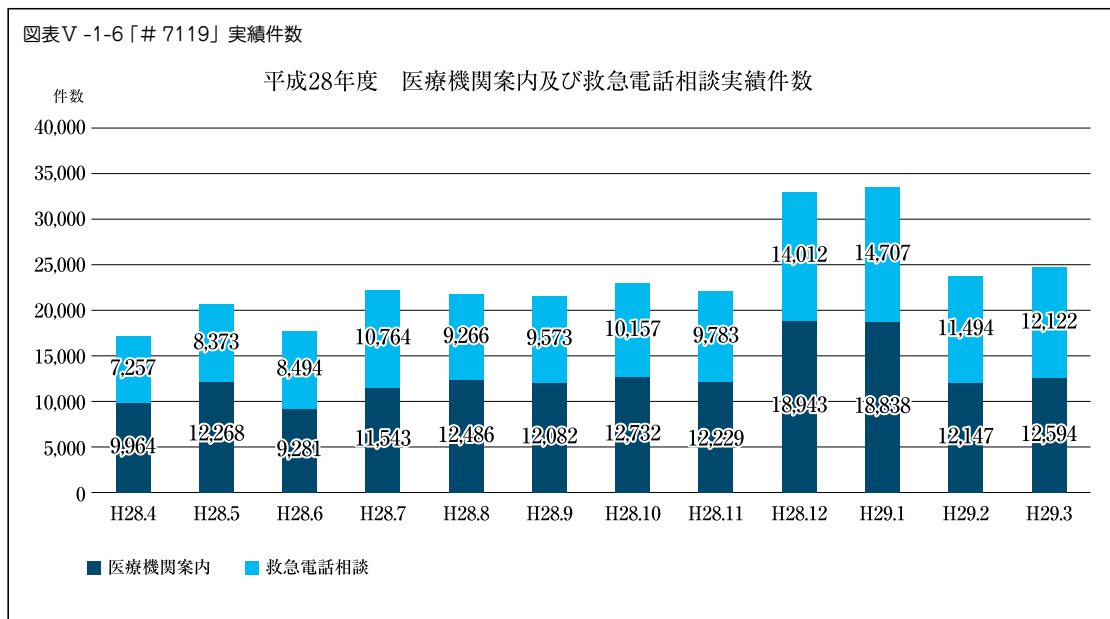
<http://www.city.yokohama.g.jp/shobo/oc/jushinguide/>

■ 緊急時はすぐに**119**番で救急車を呼びましょう!

この事業に関するお問い合わせはこちらまで

横浜市医療局 救急・災害医療担当 ☎045-671-2465

横浜市



## (2) 二次・三次救急医療体制の充実

### 【現状】

- 全国的に多くの地域では、病院群輪番制病院を指定することで、入院機能を担う救急医療機関を確保していますが、医療機関の活動実態は様々です。
- 本市では病院群輪番制事業を運用していましたが、輪番日に関係なく多くの救急患者を受け入れている救急医療機関がある一方、輪番日であっても救急患者をほとんど受け入っていない救急医療機関が存在していたことから、各救急医療機関の活動実態を評価し、平成22年度から24時間365日、内科や外科を中心とした救急車搬送患者に対応する二次救急拠点病院を複数整備し、これに従来からの病院群輪番制事業を加えた「新たな二次救急医療体制」を運用しています。
- ほかに、24時間365日小児の救急車搬送に対応する小児救急拠点病院を本市独自に指定して受入体制を確保し、迅速な救急搬送が求められる脳血管疾患や心疾患については、個別の救急医療体制を構築し、救急隊へ応需情報を提供しています。
- 満65歳以上の高齢者の搬送人員は平成17年の約6万人から平成28年には約9万人に増加し、高齢化が進む中、高齢者の救急搬送数は増加傾向にあります。
- 三次救急医療機関である救命救急センターは、厚生労働省が人口100万に対し1か所を目標に整備を進めています。本市においては、市内に9か所、人口41万に対し1か所で整備されており、充実した医療体制を確保しています。



図表V-1-7 夜間・休日の救急患者受入れの推移(医療機関からの報告数)

上段:患者数(人)  
下段:対前年度比

医療機関/年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
<b>初期救急</b>	119,576 —	114,253 △ 4.5%	118,658 3.9%	117,708 △ 0.8%	125,287 6.4%	115,724 △ 7.6%	121,595 5.1%
休日急患診療所 (18区合計)	63,314 —	61,100 △ 3.5%	64,997 6.4%	65,993 1.5%	73,747 11.7%	65,524 △ 11.2%	70,367 7.4%
夜間急病センター (3カ所合計)	56,262 —	53,153 △ 5.5%	53,661 1.0%	51,715 △ 3.6%	51,540 △ 0.3%	50,200 △ 2.6%	51,228 2.0%
横浜市夜間急病センター	31,247 —	29,320 △ 6.2%	30,508 4.1%	28,396 △ 6.9%	28,295 △ 0.4%	27,859 △ 1.5%	27,575 △ 1.0%
横浜市北部夜間急病センター	14,373 —	13,873 △ 3.5%	13,589 △ 2.0%	12,745 △ 6.2%	13,690 7.4%	13,350 △ 2.5%	14,012 5.0%
横浜市南西部夜間急病センター	10,642 —	9,960 △ 6.4%	9,564 △ 4.0%	10,574 10.6%	9,555 △ 9.6%	8,991 △ 5.9%	9,641 7.2%
<b>二次救急 (救急車での搬送)</b>	74,012 —	73,619 △ 0.5%	77,438 5.2%	84,439 9.0%	86,195 2.1%	87,047 1.0%	93,902 7.9%
病院群輪番制 (内科・外科・小児科)	18,647 —	12,799 △ 31.4%	10,103 △ 21.1%	8,973 △ 11.2%	8,265 △ 7.9%	9,593 16.1%	10,402 8.4%
二次救急拠点病院 (「小児救急拠点病院」の一部含む)	55,365 —	60,820 9.9%	67,335 10.7%	75,466 12.1%	77,930 3.3%	77,454 △ 0.6%	83,500 7.8%
<b>初期・二次救急 合計</b>	193,588 —	187,872 △ 3.0%	196,096 4.4%	202,147 3.1%	211,482 4.6%	202,771 △ 4.1%	215,497 6.3%

出典:横浜市医療局調べ

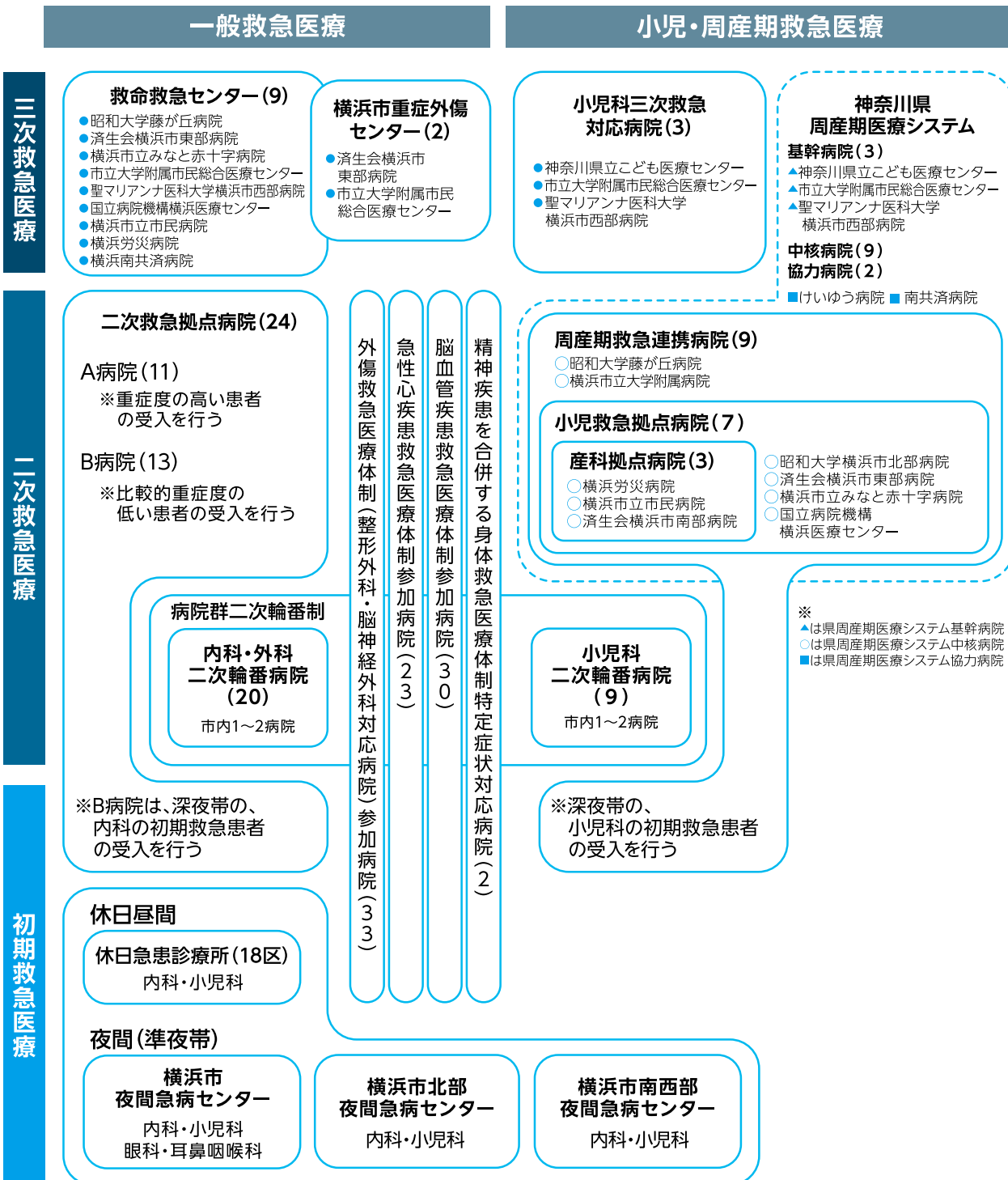




平成30年1月1日

## 横浜市救急医療体系図

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



**【課題】**

- 高齢者を中心に救急搬送件数が増加傾向にある中で、搬送患者の円滑な受入れを安定的に維持することができるよう、二次救急医療体制の充実を図る必要があります。
- 高齢者の救急搬送については、医療や家族等の情報を把握するのに時間を要している現状があることから、いち早く医療につなぐために役立つ情報を、救急隊や医療機関との間で共有できる仕組みづくりを進めていく必要があります。
- 高齢者救急については、救急医療機関で受け入れた後の、一般病棟への転床や、高齢者施設等での受入れが円滑に進まないという、いわゆる「出口問題」が指摘されており、高齢者救急患者の後方支援の体制を強化していく必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	高齢者を中心に救急搬送患者が増加傾向にある中、限られた医療資源を有効に活用し更なる体制の充実に繋げていくため、横浜市救急医療体制を評価し、必要に応じて体制の見直しを実施します。	体制評価の実施	評価の実施	評価及び体制の随時見直し	評価及び体制の随時見直し
②	高齢者の救急搬送が円滑に行われるよう、家族やキーパーソンの連絡先、既往症などを集約している情報共有ツールを普及させていくため、記載項目や運用方法について共有のルールづくりを推進していきます。	情報共有ツールの更なる普及	統一ルールの整理・検討	統一ルールの運用及び随時見直し	統一ルールの運用及び随時見直し
③	高齢者の救急搬送患者の転床・転院や、高齢者施設等との連携を円滑に進めるよう、救急医療機関と高齢者施設等との連携会議を広めるなど、高齢者の救急患者の受入体制を強化します。	高齢者の受入体制の強化	救急医療検討委員会で検討	受入体制の強化に向けた取組	受入体制の強化に向けた取組

## 2 災害時における医療

### 施策の方向性

大規模地震等の災害発生に備え、市内13の災害拠点病院を中心に負傷者等への医療提供や地域医療機関の支援体制を構築しています。今後、国土強靱化地域計画の策定なども踏まえ、災害医療体制の機能充実を図ります。また、ラグビーワールドカップ2019™や東京2020オリンピック・パラリンピック等大規模スポーツイベントや国際会議等が安心して開催できるよう、万全な救急及び災害医療体制を構築します。

### 施策展開に向けて

- 被災後、早期に診療機能が回復できるよう、災害拠点病院におけるBCP(業務継続計画)の整備を推進するとともに、被災直後の負傷者等受入医療機関の拡充を図ります。
- 訓練については、継続的な実施が必要なことから、引き続きMCA無線機、衛星携帯電話、広域災害救急医療情報システム(EMIS)を活用した訓練や、医療のみでなく関連する他分野も含めた実践的な訓練について、市や区、関係機関がより横断的に参加するよう実施します。
- 災害時における傷病者対策の一環として、医療的配慮を必要とする市民(透析・在宅酸素・IVH等)への体制を整備します。
- 被災時の医療機関への適切な受診行動について市民への周知を更に図ります。

### 《災害時医療をめぐる状況》

災害には、暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火その他の異常な自然現象から、放射性物質の大量の放出、多数の者の遭難を伴う船舶の沈没その他の大規模な事故に至るまで様々な種類があります。また、同じ種類の災害であっても、発生場所、発生時刻や発生時期等によって被災・被害の程度は大きく異なります。

我が国の災害医療体制は、国や自治体が一部支援しつつ、関係機関(医療機関、日本赤十字社、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、病院協会、都道府県看護協会等)において、地域の実情に応じた体制が整備されてきました。

更に、平成7年に発生した阪神・淡路大震災や平成23年に発生した東日本大震災を踏まえて見直しが行われています。

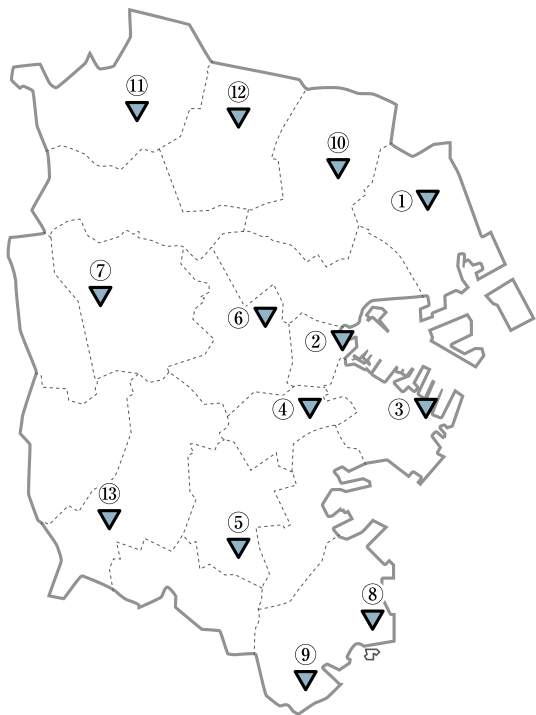
本市では、これらの震災から得た教訓を反映した防災計画や、国土強靱化地域計画等に基づき、関係機関と連携を図りながら、限られた医療資源を最大限有効活用する災害医療体制を構築しています。

### 【現状】

- 地震、台風及び大規模な電車事故等の災害により市内で多数の負傷者が発生した場合の医療体制は、「横浜市防災計画(震災対策編、風水害対策編、都市災害対策編)」に定められています。
- 震災対策編については、東日本大震災等を踏まえ、全庁的な見直しが行われました。
- 「横浜市防災計画【震災対策編】2015」に基づく災害医療体制の特徴は以下のとおりです。

(参考)市内災害拠点病院(平成29年5月1日現在、13医療機関)

①	済生会横浜市東部病院	鶴見区
②	けいゆう病院	西区
③	横浜立みなと赤十字病院	中区
④	横浜市立大学附属市民総合医療センター	南区
⑤	済生会横浜市南部病院	港南区
⑥	横浜市立市民病院	保土ヶ谷区
⑦	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	旭区
⑧	横浜市立大学附属病院	金沢区
⑨	横浜南共済病院	金沢区
⑩	横浜労災病院	港北区
⑪	昭和大学藤が丘病院	青葉区
⑫	昭和大学横浜市北部病院	都筑区
⑬	国立病院機構横浜医療センター	戸塚区



(参考)「横浜市防災計画【震災対策編】2015」に基づく災害医療体制の特徴

○ 総合調整・指揮機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>市災害対策本部内に医療調整チームを設置するとともに、医療調整権限を委任することにより、総合調整、指揮機能を強化しました。</li> <li>市医療調整チーム及び区医療調整班に災害医療アドバイザーを配置し、医学的助言を得るとともに、医療機関との調整役を担うなど医療調整機能を強化しました。</li> <li>平時から市及び区に災害医療連絡会議を設置し、災害医療に関する意見交換等を行うとともに、発災時には本会議を定期的開催することにより、必要な情報を迅速に共有します。</li> </ul>
○ 緊急度・重症度に応じた医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症者を受け入れる医療機関として災害拠点病院、中等症の傷病者を受け入れる医療機関として災害時救急病院、診療所では軽症者を受け入れるなど役割を明確化し、限られた医療資源を最大限有効に活用するため、緊急度・重症度に応じた医療提供体制を構築しました。</li> <li>被害の大きい地域を優先して、集中的に医療資源を投入することが効果的であるという考えから、医師、看護師、薬剤師及び業務調整員で1チーム5名による医療救護隊を編成し、巡回診療の実施や被災状況に応じて活動場所を決定するなど、臨機応変な運用体制を整備しています。</li> </ul>
○ 情報通信体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>固定電話や携帯電話などが使用できない場合でも、情報通信手段を確保するため、市や区、関係機関、病院等に衛星携帯電話とMCA無線を整備し、複線化しました。更に、地域防災拠点などの最前線で活動する医療救護隊の連絡手段の確保としてデジタル簡易無線を整備しています。</li> </ul>
○ 医薬品等の確保体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療救護隊が用いる医薬品は、薬剤師会との協定に基づき、地域の協力薬局で循環備蓄をしており、備蓄医薬品で不足する場合は、薬局の在庫医薬品が医療救護隊に提供されることとなっています。更に不足する場合には、市内卸会社5社から供給される仕組みとしました。</li> </ul>

○ 医薬品等の確保体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医薬品の扱いは専門的知識が必要であることから、市内唯一の薬学の教育・研究機関である横浜薬科大学と協定締結し、災害時における医薬品救済物資の物流拠点の一元化と適切な集積・管理・仕分けができる体制を構築しています。</li> </ul>
○ 歯科医療との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科医師会との協定に基づき、肺炎予防等に向けて、口腔ケアや歯科医療が実施される仕組みを構築しています。</li> </ul>
○ その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各区における災害時医療活動については、市防災計画を踏まえた市内共通の基本事項のほか、各区の地域事情を踏まえた区独自の計画が、必要に応じて策定されています。</li> <li>● 災害時の医療機関に対する燃料の安定確保に向け、神奈川県石油業協同組合と災害時優先給油に関する協定を締結しています。</li> </ul>

- 医療救護隊として、区内の避難所等で主に軽症者に対する応急医療を医師とともにを行う横浜市災害支援ナース（Yナース）の登録推進に取り組んでいます。
- 災害現場等へ迅速に出動し、救命のための確かな医療活動にあたることを目的とした横浜救急医療チーム（YMAT）を運用しています。
- また、震災対策のほかにも、国際会議や大規模スポーツイベントの開催など、様々な場面に合わせて、医療救護体制を構築してきました。

### 【課題】

- 災害時に円滑に医療救護活動を行うためには、平時から関係機関等との情報共有や多機関が連携した訓練を実施し、行政が主体となり、連携を強化することが重要です。
- 被災直後の負傷者受入医療機関の拡充が必要ですが、受入医療機関における災害時の診療機能低下の軽減や、病院機能の早期回復を図り、継続して医療を提供するため、BCP（業務継続計画）の策定が重要です。
- また、医療機関及び医療関係団体には、非常時に活用できる複数の情報通信手段の配備や、災害時に備えた通信訓練が不可欠であるため、更なる充実が必要です。
- 災害時の迅速な対応が可能となるよう、患者の医療機関受診状況、ライフラインの稼動状況等の情報を、災害時において相互に収集・提供する広域災害救急医療情報システム（EMIS）が全国的に整備されましたが、災害時に活用するためには、平時から医療関係者、行政関係者等の災害医療関係者が、この情報システムについて理解し、日頃から入力訓練等を行う必要があります。
- 被災時における負傷者受入医療機関への適切な受診行動について、市民に理解と協力を求めていく必要があります。
- 被災地域の医療ニーズ等の情報収集及び各種医療チーム（DMAT<sup>\*1</sup>、DPAT<sup>\*2</sup>、JMAT<sup>\*3</sup>等）

※1 DMAT（災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team））

「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義され、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

※2 DPAT（災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team））

精神科医師・看護師・業務調整員で構成され、自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害の後、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健医療活動を行う専門的チームです。

※3 JMAT（日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team））

日本医師会が、被災地外の都道府県医師会ごとにチームを編成し、被災地の医師会からの要請に基づいて派遣するもの。避難所等における医療・健康管理活動を中心に災害急性期以降の医療支援を担います。

との連絡調整等に加え、国や県で検討がなされている小児・周産期対策などの施策の動向を注視しながら、災害医療における新たな枠組を活用した災害医療コーディネート体制を充実する必要があります。

- 診療を開始する医療機関に「診療中」であることが地域に伝達されるよう、本市共通の目印であるのぼり旗の掲出を徹底するほか、併せて避難所などにも診療可能な医療機関情報を提供する必要があります。
- 災害発生時、重症傷病者を被災地外へ航空機搬送する際の臨時医療施設である、広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)への搬送中継地点である病院併設のSCUの整備を進め、県医療救護計画と整合した実効的な運用マニュアルを作成するなど、引き続き、県や関係機関等と調整を進めていく必要があります。
- 被災した市内病院に対する支援調整及び入院患者の転院調整等の機能強化を図る必要があります。
- 災害時における市内医療機関の安全性確保と診療機能の向上に向け、医療機関の耐震化や自家発電設備の機能強化等について、引き続き、施策を推進していく必要があります。
- 医療的配慮を必要とする市民対策の取組の一環として、災害時の透析・在宅酸素・IVH療養者など、様々な状況におかれた傷病者に対応できる体制の整備を推進する必要があります。
- ラグビーワールドカップ2019™や東京2020オリンピック・パラリンピックを控え、大規模集客イベント等において災害、テロ等により多数傷病者が発生した場合の医療救護計画の策定を推進する必要があります。



## 主な施策

No.	内容
①	多機関が連携する災害医療訓練を実施し、関係機関の連携強化及び災害医療コーディネート体制の充実を図ります。
②	災害時に、地域医療で中心的な役割を担う災害拠点病院のBCP(業務継続計画)の作成を促進します。
③	被災時における負傷者受入医療機関への適切な受診行動について、市民啓発を行います。
④	災害時に医療的配慮を必要とする市民(透析・在宅酸素・IVH等)に対応する体制を整備します。
⑤	大規模集客イベントにおいて、関係機関が連携した医療救護体制を構築し、多数傷病者に対応します。

## 目標

指標	現状	2020	2023
訓練実施回数	年1回	年1回	年1回
BCP策定済病院数	6か所/ 13か所	13か所/ 13か所	13か所/ 13か所
市民啓発活動回数	年1回	年1回	年1回
災害時に医療的配慮を必要とする市民に対応する体制の整備	必要な体制の検討	体制の運用・見直し	体制の運用・見直し
マスギャザリングに係る医療救護体制の構築	必要な体制の検討	オリンピック・パラリンピックにおける医療救護体制の構築 (ラグビーワールドカップ、TICAD VIIにおける医療救護体制の構築(2019))	検証・修正・運用



### 3 周産期医療（周産期救急医療を含む。）

#### 施策の方向性

出産場所やNICU等周産期病床の確保とともに、市内3病院を産科拠点病院に指定し、周産期救急の質と安全性の向上を図ってきました。今後、高齢出産等ハイリスク分娩への対応や、女性医師が多い産科医の勤務環境改善などにより、より安心して安全な出産ができる環境づくりを目指します。

#### 施策展開に向けて

- 医療機関における産科医療の充実や助産所の機能強化等、また、産婦人科の医師確保を進める医療機関等について支援を行い、出産場所の確保を図ります。
- 産科拠点病院における体制強化や連携体制を充実させます。
- NICU等の周産期病床の充実を支援します。
- 妊娠期の相談支援を充実させることで、安心・安全な出産のための支援体制を整備します。

#### 《周産期医療対策をめぐる状況》

市内の出生数は減少傾向にあり、平成28年は28,889人となっています。

市内の合計特殊出生率（一人の女性が一生の間に産む子どもの数）は全国平均を下回っています。

平成29年における市内の女性（15歳～49歳）の人口は約82万人ですが、平成32年は約78万に減少し、その後も減少していくことが推計され、今後、出生数は減少することが予測されます。

図表V-3-1 出生数および初産年齢（再掲）

		H25	H26	H27	H28
出生数 (人)	横浜市	30,181	30,149	30,022	28,889
	神奈川県	74,320	72,996	73,475	70,648
	全国	1,029,816	1,003,539	1,005,677	976,978
第1子出生時の母の 平均年齢 (歳)	横浜市	31.6	31.8	31.7	31.7
	神奈川県	31.3	31.5	31.5	31.5
	全国	30.4	30.6	30.7	30.7

注) 出生数は各年1月1日から12月31日までの数  
出典：平成25年～平成28年人口動態統計（厚生労働省）

図表V-3-2 出生率及び合計特殊出生率の推移

		H25	H26	H27	H28
出生率 (人口千対)	横浜市	8.2	8.1	8.2	7.7
	神奈川県	8.3	8.1	8.2	7.9
	全国	8.2	8.0	8.0	7.8
合計特殊出生率	横浜市	1.31	1.34	1.37	1.35
	神奈川県	1.31	1.31	1.39	1.36
	全国	1.43	1.42	1.45	1.44

注) 出生率は各年1月1日から12月31日までの数  
出典：平成25年～平成28年人口動態統計（厚生労働省）、横浜市統計書（横浜市）

図表V-3-3 分娩件数

(件)

		H25年度 <sup>注3</sup>	H26年度 <sup>注3</sup>	H27	H28	
市内計	施設数	56	54	53	53	
	分娩件数	26,488	26,167	26,193	25,277	
	1施設当たりの分娩件数	473.0	484.6	498.9	473.0	
内 訳	病 院	施設数	24	23	22	22
		分娩件数	19,180	19,006	18,882	18,101
		1施設当たりの分娩件数	799.2	847.9	858.3	799.2
	診 療 所	施設数	20	19	19	20
		分娩件数	6,694	6,600	6,756	6,739
		1施設当たりの分娩件数	311.3	347.4	365.2	311.3
	助 産 所	施設数	12	12	12	11
		分娩件数	614	561	555	437
		1施設当たりの分娩件数	51.2	46.8	46.3	51.2

注1) 施設数は、各年4月1日現在

注2) 分娩件数については、1月から12月までの件数。なお、分娩件数は、年度途中に開院した施設分の取扱数を含む。

注3) 平成26・25年度の分娩件数は4月1日から翌年3月31日までとして集計。

注4) 1施設当たりの分娩件数は全ての分娩件取扱数であり、施設数(4月1日現在)で割った数値とは一致しない。

注5) 病院・診療所の施設数・分娩件数については、未回答施設分を除く。

出典：産科医療及び分娩に関する調査(横浜市)

## 【現状】

### 〈市内の出産に対応する施設の状況〉

- 市内の出産に対応する施設(病院、診療所、助産所)は平成29年4月現在で56か所となっています。

図表V-3-4 出産に対応する施設数

出産に対応する施設数		H25	H26	H27	H28	H29
市内計		56	56	53	54	56
内 訳	病院	24	23	22	22	24
	診療所	20	21	20	21	22
	助産所	12	12	12	11	10

出典：産科医療及び分娩に関する調査(横浜市)(各年度4月1日時点)を基に、未回答分について補記したもの

- 本市において病床整備事前協議の際に産科病床の優先配分を実施したことや、医療機関が産科病床を新設又は増床する際に整備の助成を行ったことなどにより、産科病床数を維持し、出産場所の確保を図っています。
- また、10人以上の産婦人科医師を確保し、夜間・休日の2名当直体制や、若手医師の症例経験の場、医師1人当たりの負担軽減を図る「産科拠点病院」を平成26年4月1日から3か所指定し、周産期救急の受け入れを強化しています。

図表V-3-5 産科医及び産婦人科医の数

(人)

	医師数	
		出生1,000対
横浜市	359	12.4
神奈川県	772	10.9
全国	11,349	11.6

注) 出生1,000対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出

出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

図表V-3-6 助産師の数 (人)

	助産師数	
		出生1,000対
横浜市	902	30.0
神奈川県	2,196	30.1
全国	33,956	33.8

注) 出生1,000対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出  
 出典:平成26年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況、平成27年横浜市の医療施設(資料編)

《周産期医療体制》

- 周産期(妊娠22週から出産後7日まで)における救急応需については、身近な圏域で、安心して医療が受けられる体制を構築するため、県・市・医療機関の協力の下に周産期救急医療事業を推進しています。
- 初期救急医療機関である診療所等からの救急患者を受け入れる、周産期救急連携病院事業を構築しています。
- 市内の出生数を体重別にみると、2,500g未満の低出生体重児の割合は平成22年の9.6%に対し、平成28年は9.5%と減少しています。

図表V-3-7 市内の体重別出生数

出生体重	H22		H28	
	出生数(人)	割合	出生数(人)	割合
1,000g未満	95	0.3%	82	0.3%
1,000g～1,500g未満	137	0.4%	109	0.4%
1,500g～2,500g未満	2,845	8.9%	2,540	8.8%
2,500g以上	28,968	90.4%	26,153	90.5%
不詳	8	0.0%	5	0.0%
合計	32,053	100.0%	28,889	100.0%

注) 出生数は各年1月1日から12月31日までの数  
 出典:平成22年・平成28年人口動態統計(厚生労働省)

- 市内の周産期死亡率は、平成28年で4.2(出生1,000対)と全国平均(3.6)より高くなっています。

図表V-3-8 周産期死亡率の推移

	H25		H26		H27		H28	
	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率
横浜市	119	3.9	110	3.6	120	4.0	121	4.2
神奈川県	281	3.8	274	3.7	290	3.9	258	3.6
全国	3,862	3.7	3,750	3.7	3,728	3.7	3,516	3.6

注) 死亡率は各年1月1日から12月31日までの数  
 出典:平成25年～平成28年人口動態統計(厚生労働省)

図表V-3-9 新生児死亡率の推移

	H25		H26		H27		H28	
	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率	出生1,000対	死亡率
横浜市	33	1.1	26	0.9	34	1.1	32	1.1
神奈川県	81	1.1	75	1.0	75	1.0	80	1.1
全国	1,026	1.0	952	0.9	902	0.9	874	0.9

注) 死亡率は各年1月1日から12月31日までの数  
 出典:平成25～平成28年人口動態統計(厚生労働省)を基に算出

図表V-3-10 妊産婦死亡数の推移

	H25		H26		H27		H28	
	出生10万対	死亡率	出生10万対	死亡率	出生10万対	死亡率	出生10万対	死亡率
横浜市	—	—	—	—	—	—	—	—
神奈川県	2	2.6	2	2.7	4	5.3	2	2.8
全国	36	3.4	28	2.7	39	3.8	34	3.4

注) 死亡数は各年1月1日から12月31日までの数  
 出典: 平成25年~平成28年人口動態統計(厚生労働省)を基に算出

- 新生児の重症患者を受け入れるNICU(新生児集中治療室)は市内に99床整備されています。(平成29年3月末現在)

図表V-3-11 NICUを有する病院数・病床数、NICU入室児数

	病院数(か所)		病床数(床)		入室児数(人)	
	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対
横浜市	10	0.3	90	3.0	1,390	46.1
神奈川県	25	0.3	210	2.9	3,769	51.6
全国	330	0.3	3,052	3.0	68,838	68.6

注1) NICU入室児数は平成26年4月1日~平成27年3月31日までの数  
 注2) 出生1,000対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出  
 出典: 平成26年医療施設調査(厚生労働省)

図表V-3-12 GCUを有する病院数・病床数

	病院数(か所)		病床数(床)	
	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対	出生1,000対
横浜市	6	0.2	58	1.9
神奈川県	17	0.2	196	2.7
全国	281	0.3	3,942	3.9

注) 出生1,000対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出  
 出典: 平成26年医療施設調査(厚生労働省)

- 安心・安全な出産のため、各区福祉保健センターにおいて、妊婦健診の受診勧奨などを含む妊娠中の相談支援を実施しているほか、母子健康手帳と一緒に「妊婦健康診査費用補助券」を交付し、健診費用の一部(14回分)について補助を実施しています。
- 妊娠期における歯科疾患の予防と早期発見を目的に、指定医療機関で、妊婦歯科健診を実施しています。(妊娠中に1回無料の受診券を交付)
- 産後うつ予防・早期発見・早期対応は、母親のメンタルヘルス面だけではなく、新生児への虐待予防等にもつながります。平成29年度から産後うつのチェックを含む、産婦健康診査事業を開始し、医療機関と連携して、早期から妊産婦を支援しています。
- 子育て世代包括支援センターの機能を充実するため、区福祉保健センターに母子保健コーディネーターを配置し、主に妊娠届出時から生後4か月頃までの継続した相談対応や母子保健サービスの利用紹介等を行うことで、妊産婦の不安や負担の軽減を図っています。(29年度モデル実施:3区)
- 不妊や不育に悩む市民が身近な場所で気軽に相談できるよう、各区福祉保健センターで相談を行っています。また、専門医療機関に委託し不妊・不育専門相談を実施しています。
- 不妊治療に係る経済的な負担を軽減するため、特定不妊治療費助成を行っています。

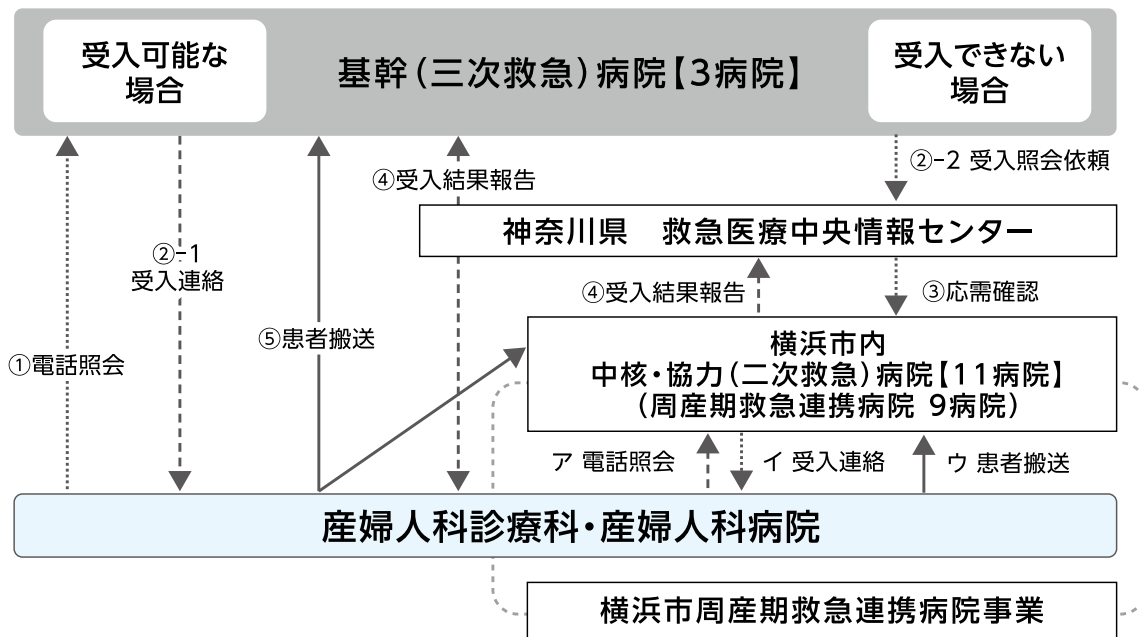
○ 神奈川県周産期救急医療システムと横浜市周産期救急連携病院事業

① 神奈川県周産期救急医療システム

神奈川県の周産期救急医療システムは、周産期の救急救命を取り扱う基幹病院が中心となり、二次救急患者の受入先についても調整を行っています。  
横浜市の周産期救急医療は、県のシステムにより対応しています。

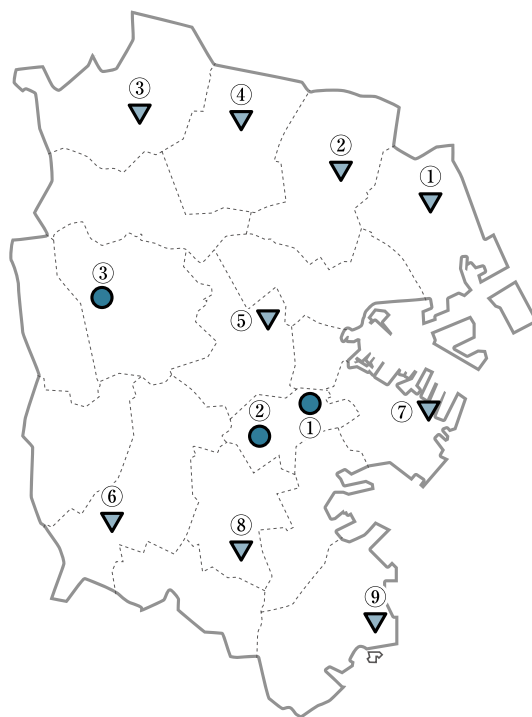
② 横浜市周産期救急連携病院

産婦人科医師及び小児科医師を確保し、周産期の二次救急医療体制の強化を図る医療機関を「横浜市周産期救急連携病院」と位置付け、診療所等から紹介された周産期救急患者の受入を行うことで、県の周産期救急医療システムを補完しています。



(参考) 横浜市周産期救急医療体制

基幹(三次救急)病院 … ●		
①	横浜市立大学附属市民総合医療センター	南区
②	神奈川県立こども医療センター	南区
③	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	旭区
横浜市周産期救急連携病院 … ▼		
①	済生会横浜市東部病院	鶴見区
②	横浜労災病院	港北区
③	昭和大学藤が丘病院	青葉区
④	昭和大学横浜市北部病院	都筑区
⑤	横浜市立市民病院	保土ヶ谷区
⑥	国立病院機構横浜医療センター	戸塚区
⑦	横浜市立みなと赤十字病院	中区
⑧	済生会横浜市南部病院	港南区
⑨	横浜市立大学附属病院	金沢区



**【課題】**

- 夜間の対応が困難な医療機関や、医師の高齢化により出産の取扱いを休止する医療機関があるなど、出産に対応する施設の維持が難しくなっていることから、引き続き支援が必要です。
- 女性医師の増加に伴い産育休を取得する医師が増えていることから、体制確保のためにも、産科拠点病院の運営を引き続き支援していく必要があります。
- 安定した産婦人科、小児科医師の確保のためには、子育て等に配慮した職場環境の整備が求められています。
- NICUなど周産期病床の充実を継続していく必要があります。また、新生児の診療を行う医師の確保が求められています。
- 安心・安全な出産を迎えるため、妊産婦健診及び妊婦歯科健診の受診勧奨を引き続き行う必要があります。
- 産後うつ予防・早期発見・早期対応の支援を行うために、医療機関との連携を強化する必要があります。
- 妊娠や不妊、出産に関する悩みや不安を持つ人が気軽に相談できるよう、不妊・不育に関する相談体制や女性のための健康相談への対応を充実させる必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医療機関における産科医療の充実や助産所の機能強化等、また、産婦人科の医師確保を進める医療機関等について支援を行い、出産場所の確保を図ります。	出生1,000人あたりの産婦人科医師数	10.7人(2014)	10.7人	10.7人
②	産科拠点病院において、夜間・休日等の当直時間帯に自院の患者対応のほかに周産期救急患者を受入れしやすい状況をつくるため、産婦人科医師2名による当直を実施するほか、ハイリスクの妊婦の受入れを強化、周産期救急の受入強化、地域の医療機関に向けた症例検討会等を開催し、連携体制を充実させます。	産科拠点病院数	3か所	3か所	3か所
③	分娩を扱う医療機関が、子育て等により当直ができない医師の代替として、非常勤の医師が当直を行う場合、引き続き当直料の一部を支援します。	当直医師確保助成	35件(2016)	助成実施	助成実施
④	NICU等の周産期病床を充実させる病院に対し支援を行います。	NICU病床数	99床	99床	99床
⑤	産科及び精神科医療機関と連携し、育児に影響を及ぼす産後うつを早期に発見し、支援につなぐ仕組みをつくります。 また、妊産婦やパートナー、家族など周囲の人が産後うつに気づき、適切な対応ができるよう、産後うつに関する理解を促進するための啓発を進めます。	産科・医療機関との連携、産後うつに関する理解を促進するための啓発	-	推進	推進
⑥	不妊や不育に悩む方に対して、不妊治療に関する正確な情報や相談者が個々の状況に応じて対応を自己決定できるよう支援するため、不妊・不育専門相談を行います。	専門相談の実施	51件	推進	推進



## 4 小児医療（小児救急医療を含む）

### 施策の方向性

市内7病院を小児救急拠点病院に指定し、24時間365日対応できる小児救急医療体制を確保しています。引き続き小児科医師の勤務環境改善などを通じて小児医療体制を維持します。また、今後、小児療養患者や医療的ケア児・者等支援に向けた体制の充実を図るとともに、子どもへの医療提供のみならず、家族への心身のケア、きょうだい児の支援など、関係機関や民間、NPO団体などとも協力した取組を進めます。

### 施策展開に向けて

- 小児科医師の確保を行うとともに、小児救急拠点病院体制を維持します。
- 小児医療の適切な受診を勧めるため、関係機関及び子育て支援団体等と連携し、市民に対して幅広く小児救急医療に関する啓発を実施します。
- 医療的ケア児・者等の支援のため、保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関連分野の連携等による関係機関の協議の場の設置や、関係局（こども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局）及び医師会が連携して、医療的ケア児・者等が必要とする支援を調整するコーディネーターを配置します。

### 《小児医療対策をめぐる状況》

1日当たりの全国の小児（0歳から14歳までを指す。以下同じ。）患者数（推計）は、入院で約2.8万人、外来で約74万人となっています。

図表V-4-1 1日当たり小児患者数（0歳～14歳）の推計（千人）

年		H17	H20	H23	H26
神奈川県	入院	2.1	2.0	1.8	1.4
	外来	43.2	37.4	41.9	56.7
全国	入院	33.5	31.4	29.4	28.1
	外来	744.6	698.8	789.7	738.5

出典：平成26年患者調査（厚生労働省）

- 入院については、「周産期に発生した病態」（23.5%）のほか、喘息（5.0%）をはじめとする「呼吸器系の疾患」（17.4%）、「先天奇形、変形及び染色体異常」（11.4%）、「神経系の疾患」（10.0%）が多い状況です。
- 外来については、急性上気道感染症（15.5%）をはじめとする呼吸器系の疾患（38.1%）が圧倒的に多い状況です。

図表V-4-2 1日当たり小児入院患者の傷病順位上位5位

順位	全国			順位	神奈川県		
	傷病	患者数（千人）	割合（%）		傷病	患者数（千人）	割合（%）
1	周産期に発生した病態	6.6	23.5	1	周産期に発生した病態	0.4	28.6
2	呼吸器系の疾患	4.9	17.4	2	呼吸器系の疾患	0.4	28.6
-	うち喘息	1.4	5.0	-	うち喘息	0.1	7.1
-	うち急性上気道感染症	0.6	2.1	-	うち急性上気道感染症	-	0.0
3	先天奇形、変形及び染色体異常	3.4	11.4	3	先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	7.1
4	神経系の疾患	2.8	10.0	4	神経系の疾患	0.1	7.1
5	新生物	1.6	5.7	-	-	-	-

出典：平成26年患者調査（厚生労働省）



図表V-4-3 1日当たり小児外来患者の傷病順位上位5位

順位	全国			順位	神奈川県		
	傷病	患者数 (千人)	割合 (%)		傷病	患者数 (千人)	割合 (%)
1	呼吸器系の疾患	281.6	38.1	1	呼吸器系の疾患	20.5	36.2
-	うち急性上気道感染症	114.8	15.5	-	うち急性上気道感染症	10.6	18.7
-	うち喘息	57.1	7.7	-	うち喘息	4.5	7.9
2	健康状態に影響を及ぼす 要因及び保健サービスの利用	113.9	15.4	2	消化器系の疾患	11.3	19.9
3	消化器系の疾患	93.8	12.7	3	健康状態に影響を及ぼす 要因及び保健サービスの利用	9.3	16.4
4	皮膚及び皮下組織の疾患	54.0	7.3	4	損傷, 中毒及びその他の 外因の影響	3.2	5.6
5	損傷, 中毒及びその他の 外因の影響	40.6	5.5	5	皮膚及び皮下組織の疾患	2.8	4.9

出典：平成26年患者調査（厚生労働省）

なお、小児救急診療については、患者の多くが軽症者であり、また、夕刻から準夜帯（18時から23時まで）にかけて受診者が多くなることが指摘されています。

図表V-4-4 急病の傷病程度別の年齢区分別の搬送人員数（全国）

	新生児		乳幼児		少年		成人		高齢者		合計	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
死亡	61	3.3	269	0.2	102	0.1	7,738	0.7	52,217	2.5	60,387	1.7
重症	85	4.7	1,708	1.1	850	1.0	56,119	4.9	213,834	10.1	272,596	7.8
中等症	803	43.9	35,018	22.7	19,513	23.8	368,583	32.1	1,027,299	48.8	1,451,216	41.6
軽傷	870	47.6	116,875	75.6	61,137	74.7	711,784	62.1	810,878	38.5	1,701,544	48.7
その他	10	0.5	586	0.4	279	0.4	2,117	0.2	2,639	0.1	5,631	0.2
合計	1,829	100.0	154,456	100.0	81,881	100.0	1,146,341	100.0	2,106,867	100.0	3,491,374	100.0

出典：平成28年版救急・救助の現況（消防庁）

我が国の乳児死亡率（出生1,000対）は2.0、幼児（1歳から4歳まで）、児童（5歳から9歳まで）、児童（10歳から14歳まで）の死亡率（人口10万対）はそれぞれ、17.7、7.0、8.0となっています。幼児（1歳から4歳まで）の周産期死亡の主な原因は、「先天奇形、変形及び染色体異常」（21.7%）、「呼吸器系の疾患」（13.6%）、「不慮の事故」（12.3%）となっています。一方、児童（10歳から14歳まで）の主な原因は、「悪性新生物」（22.8%）、「自殺」（18.9%）、「不慮の事故」（15.7%）となっています。

本市の乳児死亡率（出生1,000対）は2.0と全国平均と同水準にあります。また、幼児（1歳から4歳まで）、児童（5歳から9歳まで）、児童（10歳から14歳まで）の死亡率（人口10万対）はそれぞれ、19.4、3.9、10.0となっており、幼児及び10歳から14歳までの児童は全国平均より低い状況にありますが、5歳から9歳までの児童は高い状況となっています。平成28年の0-4歳の子どもの死亡原因の第1位は「先天奇形、変形及び染色体異常」（35.8%）となっていますが、次いで「特異的な呼吸障害及び心血管障害」（13.6%）、「呼吸器系の疾患」（7.4%）の順となっています。

表V-4-5 乳児死亡数、死亡率の推移

(人)

	H25		H26		H27		H28	
	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	出生1,000対死亡率	
横浜市	57	1.9	44	1.5	62	2.1	58	2.0
神奈川県	149	2.0	149	2.0	142	1.9	147	2.1
全国	2,185	2.1	2,080	2.1	1,916	1.9	1,928	2.0

注) 死亡率は各年1月1日～12月31日までの数

出典：平成25年～平成28年人口動態統計(厚生労働省)

図表V-4-6 幼児及び児童の死亡数及び死亡率

(人)

	幼児(1-4歳)		児童(5-9歳)		児童(10-14歳)	
	人口10万対死亡率	人口10万対死亡率	人口10万対死亡率	人口10万対死亡率	人口10万対死亡率	人口10万対死亡率
横浜市	23	19.4	6	3.9	16	10.0
神奈川県	50	17.3	24	6.3	35	9.0
全国	690	17.7	391	7.5	440	8.0

注1) 死亡数は平成28年1月1日～12月31日までの数

注2) 人口10万対は以下の統計を基に算出

【横浜市】横浜市統計ポータルサイト(横浜市)

【神奈川県】神奈川県年齢別人口統計調査(神奈川県)

【全国】人口動態統計(厚生労働省)

出典：平成28年人口動態統計(厚生労働省)、神奈川県年齢別人口統計調査(神奈川県)、横浜市統計ポータルサイト(横浜市)

図表V-4-7 幼児及び児童の主な死亡原因上位5位(全国)

幼児(1-4歳)				
順位	死因	人数(人)	人口10万対	割合(%)
1	先天奇形、変形及び染色体異常	150	3.8	21.7
2	傷病及び死亡の外因	101	2.6	14.6
-	うち不慮の事故	85	2.2	12.3
3	呼吸器系の疾患	94	2.4	13.6
4	感染症及び寄生虫症	67	1.7	9.7
5	新生物	65	1.7	9.4
-	うち悪性新生物	59	1.5	8.6
児童(5-9歳)				
順位	死因	人数(人)	人口10万対	割合(%)
1	新生物	99	1.9	25.3
-	うち悪性新生物	84	1.6	21.5
2	傷病及び死亡の外因	89	1.7	22.8
-	うち不慮の事故	68	1.3	17.4
3	呼吸器系の疾患	40	0.8	10.2
4	神経系の疾患	37	0.7	9.5
5	先天奇形、変形及び染色体異常	32	0.6	8.2
児童(10-14歳)				
順位	死因	人数(人)	人口10万対	割合(%)
1	傷病及び死亡の外因	159	2.9	36.1
-	うち自殺	71	1.3	16.1
-	うち不慮の事故	66	1.2	15.0
2	新生物	102	1.9	23.2
-	うち悪性新生物	95	1.7	21.6
3	呼吸器系の疾患	35	0.6	8.0
4	神経系の疾患	35	0.6	8.0
5	循環器系の疾患	33	0.6	7.5

注1) 死亡数は平成28年1月1日～12月31日までの数

注2) 人口10万対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出

出典：平成28年人口動態統計(厚生労働省)

図表V-4-8 0～4歳の子どもの死亡原因上位5位

順位	横浜市				順位	全国			
	傷病	人数(人)	人口10万対	割合(%)		傷病	人数(人)	人口10万対	割合(%)
1	先天奇形、変形及び染色体異常	29	19.5	35.8	1	先天奇形、変形及び染色体異常	813	16.6	31.1
2	周産期に発生した病態	18	12.1	22.2	2	周産期に発生した病態	519	10.6	19.8
-	うち特異的な呼吸障害及び心血管障害	11	7.4	13.6	-	うち特異的な呼吸障害及び心血管障害	286	5.8	10.9
3	呼吸器系の疾患	6	4.0	7.4	3	傷病及び死亡の外因	205	4.2	7.8
4	感染症及び寄生虫症	4	2.7	4.9	-	うち不慮の事故	158	3.2	6.0
〃	循環器系の疾患	4	2.7	4.9	4	呼吸器系の疾患	190	3.9	7.3
〃	傷病及び死亡の外因	4	2.7	4.9	5	感染症及び寄生虫症	136	2.8	5.2

注1) 死亡数は平成28年1月1日～12月31日までの数

注2) 人口10万対は以下の統計を基に算出

【横浜市】横浜市統計ポータルサイト(横浜市)

【全国】人口動態統計(厚生労働省)

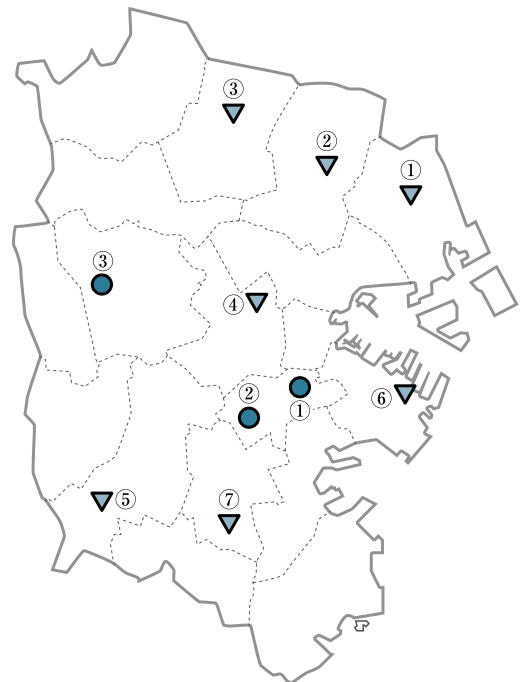
出典:平成28年人口動態統計(厚生労働省)、横浜市統計ポータルサイト(横浜市)

### 【現状】

- 小児医療提供体制については、県制度の3つの小児科三次救急対応病院のほか、小児科医を集約化することで24時間365日小児科救急医療に対応する本市独自の「小児救急拠点病院」の整備を平成13年度から開始し、現在、市内7病院を指定しています。拠点病院においては、常時2人以上の小児科医による診療が行える常勤医11人以上の体制を目指しています。

#### (参考)横浜市小児医療提供体制

小児科三次救急対応病院 … ●		
①	横浜市立大学附属市民総合医療センター	南区
②	神奈川県立こども医療センター	南区
③	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	旭区
小児救急拠点病院 … ▼		
①	済生会横浜市東部病院	鶴見区
②	横浜労災病院	港北区
③	昭和大学横浜市北部病院	都筑区
④	横浜市民病院	保土ケ谷区
⑤	国立病院機構横浜医療センター	戸塚区
⑥	横浜市立みなと赤十字病院	中区
⑦	済生会横浜市南部病院	港南区



- また、小児救命救急医療については、市内にある救命救急センター9病院により体制の確保を図っているほか、県立こども医療センターが小児がん拠点病院に指定されています。
- なお、市内の小児科医は517人で、15歳未満の人口10万対111.7人と全国平均(107.6人)を上回っています。(P67(Ⅲ-2-(3)将来の医療提供体制を支える医療従事者等の確保・養成)参照)また、市内の一般小児医療を担う医療機関数は235か所、診療科目の重複を含めた小児科標ぼう医療機関数は588か所あります。(平成26年医療施設調査(厚生労働省))しかし、医療的ケア児・者等に対応できる医療機関や訪問看護ステーションは限られています。

- 本市における救急医療機関の受診状況については、受診経験有りが61.7%となっており、依然として多くの軽症者が小児救急外来に受診している状況であります。
- こうした状況の背景には、本市では、年間約3.0万人の市民が新たな親になり、子育てを始める中で子どもの体調の不安から軽症者が救急医療機関に集中する状況があります。市民に限られた医療資源を有効活用する意識を持ち、小児救急医療の適切な受診につながるよう各区福祉保健センター及び関係機関、市民団体から継続的な情報発信と普及啓発を行っています。具体的な取組としては乳幼児の保護者を対象に小児救急のかかり方や家庭での看護について学ぶ機会とするため、各区福祉保健センターや、地域子育て支援拠点等での講座開催、イベントの実施等、広く市民に向けて普及啓発を行っています。啓発冊子「小児救急のかかり方HAND BOOK」を作成し福祉保健センター窓口、乳幼児健診、市内保育施設新入園児に配布し「横浜市救急相談センター #7119」、「かながわ小児救急ダイヤル #8000」など相談窓口等の情報を発信しています。更に、「小児救急のかかり方簡易版」外国語リーフレットを作成し、外国語での情報発信も行っています。
- 平成28年度小児救急医療受診に関する意識調査（市民及び小児救急機関医師）では小児救急に係る認知度については、「横浜市救急相談センター」69.0%、次いで「かながわ小児救急ダイヤル」54.6%、「小児救急のかかり方HAND BOOK」45.7%となっており、一定の周知は行われています。
- このほか、小児医療費については、入院は中学校卒業まで、通院は小学6年生まで助成しています（どちらも1歳以上は所得制限があります）。なお、平成29年4月に通院の対象年齢を拡大しました。
- 医療技術の進展に伴い、これまでは助けることが出来なかった命を救うことが出来るようになった一方で、長期間の在宅療養生活を過ごす子どもも増加しており、子どもや家族の生活の質の確保や向上のための支援活動が民間を中心に広がりはじめています。
- 医療的ケア児の支援のため、小学校に看護師を配置するモデル事業を実施しています。
- 平成28年度の児童虐待相談の対応状況6,263件の内、218件（約3.5%）が医療機関からの連絡を契機として把握されています。児童虐待の早期発見に向けての医師・歯科医師研修や医療従事者向けの虐待対応研修を実施しているほか、地域で子どもを見守る関係機関のネットワークの構築を目的とした「要保護児童対策地域協議会」に、医師会、歯科医師会や区内の医療機関が参画し連携を図っています。
- また、子どもに関わる関係機関（医療機関・医療従事者）や市民からの相談・通報が速やかになされるよう、児童虐待防止についての普及啓発を引き続き幅広く実施しています。

図表V-4-9 一般小児医療を担う医療機関数 (か所)

	一般診療所		病院	
		小児10万対		小児10万対
横浜市	193	40.7	42	8.9
神奈川県	469	39.5	110	9.3
全国	5,510	33.8	2,677	16.4

注1) 一般診療所については主たる診療科目として小児科を標ぼうしているものを集計  
 注2) 小児10万対は人口動態統計（厚生労働省）、横浜市統計書（横浜市）を基に算出  
 出典：平成26年医療施設調査（厚生労働省）

図表V-4-10 小児科標榜勤務医師数

(人)

	一般診療所		病院	
		小児10万対		小児10万対
横浜市	244.6	51.6	247.3	52.2
神奈川県	609.1	51.3	602.4	50.7
全国	-	-	10,734.2	65.8

注) 小児10万対は人口動態統計(厚生労働省)、横浜市統計書(横浜市)を基に算出  
 出典:平成26年医療施設調査(厚生労働省)

## コラム 小児救急のかかり方HAND BOOK

小児救急の適切な受診を勧めるために、冊子「小児救急のかかり方HANDBOOK」を作成しています。小児救急に係る相談窓口の紹介のほか、横浜市内の小児救急医療の現状や、発熱、けいれん、嘔吐など急病時にあわてずに症状を観察するポイントや、子どもの事故予防と手当など等について掲載しています。



## コラム 小児医療費助成と#7119

子育て世代の経済的な負担を軽減し、将来を担う子どもたちの健やかな育成を図ることを目指して小児医療費助成制度が設けられました。一方で、子育てへの不安から必要以上に検査や投薬を求めると、過剰受診を懸念する声もあります。

医療資源や医療費には限りがあるなか、必要なときに必要な医療を、適切に利用できるよう、例えば救急相談センター「#7119」(P76(Ⅲ-3-(3)医療機能に関する情報提供の推進)参照)のご案内とあわせて行うことで、急な症状に対する受診のアドバイスなどを通じ、子どもやご家族の不安・心配を和らげることに努めています。



### 【課題】

- 小児救急拠点病院が、常時2人以上の小児科医を確保し当直体制を組むためには、1病院当たり11人以上の小児科常勤医が必要ですが、医師確保が課題となっています。
- 初めて親になる市民は年間約3.0万人おり、子どもの体調変化に不安になり、軽症者が救急医療機関に集中する現状があるため、医療の仕組みや小児救急医療の適正受診等について、理解を深めるための、継続的な働きかけが必要です。
- 小児療養患者や医療的ケア児・者等の心身の状態に応じた、保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関連分野の連携が求められています。
- 関係団体と連携し、医療的ケア児・者等について、基幹病院と密接に連携しながら日常的な医療に対応できる医療機関・訪問看護ステーション等を増やしていくことが必要です。



- がんや難病等で長期間の在宅療養生活を余儀なくされている子どもや家族、きょうだい児への支援について、自宅や医療施設で過ごす以外の選択肢の充実が求められています。  
 これまで本市では、長期入院を要する小児患者及び家族等のために、NPO法人が運営する入院児童等家族滞在施設への支援を行ってきましたが、病気の状態や症状は様々です。患者・家族が必要とするサービスの多様性や多岐にわたるニーズに柔軟に対応するため、民間の団体等が小児ホスピスの設立に向けた活動を行っていますが、寄付等が中心となっており、事業面での課題があります。
- 医療機関は、児童虐待の早期発見、早期対応を求められています。更に、児童虐待防止法が改正され、要支援児童等の情報提供の努力義務など、児童虐待予防の視点からも医療機関との一層の連携促進が求められています。そのため研修や連絡会を通じて小児科・産科・精神科・歯科等と行政の連携を持続的に強化していく必要があります。

主な施策

目標

No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	小児救急拠点病院は、「横浜モデル」として評価され、横浜の未来を支える小児救急医療の要であり、引き続き小児科医師の確保を行うとともに、拠点病院体制を安定的に運用します。	小児救急拠点病院数	7か所	7か所	7か所
②	引き続き小児医療の適切な受診を勧めるため、関係機関、子育て支援団体等と連携し、市民に対して幅広く小児救急医療に関する啓発講座の全区展開や市域での啓発を実施します。	#7119認知率(再掲)*	53.3%*	66.5%	80.0%
③	医療的ケア児・者等が適切な支援を受けられるよう、関係機関が連携を図るための協議の場を設けます。	協議の場の設置	検討	運用	運用
④	医療的ケア児・者等への支援を調整するコーディネーターについて、関係局(子ども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局)や医師会と連携し、配置します。	コーディネーターの配置	準備	運用	運用
⑤	基幹病院と密接に連携しながら日常的な医療に対応できる医療機関・訪問看護ステーション等を、関係団体との連携のもとに増やしていきます。	必要な支援	現状の把握	推進	推進
⑥	がんや難病等の病気や重度の障害を抱えながら、長期的な在宅療養生活を送る子どもや家族の療養生活における生活の質の向上を支える活動を行う民間団体等の活動を支援します(小児ホスピス・入院児童等家族滞在施設等)。	民間団体等の活動支援	支援策検討	支援	支援
⑦	児童虐待の早期発見・早期対応に向けて、要保護児童対策地域協議会等を活用し、医療機関と行政との連携を持続的に強化します。	児童虐待早期発見・早期対応に向けた連携強化	推進	推進	推進

\*市民局「ヨコハマeアンケート」(平成28年度第13回、横浜市)

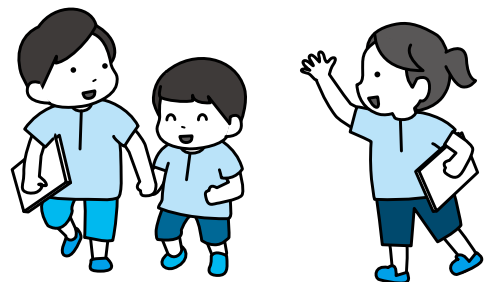
## コラム 小児ホスピスについて

成人を対象とした終末期の療養生活を支える医療施設（ホスピス緩和ケア病棟）とは異なり、生命を脅かす病気や重度の障害を抱えながら、長期の在宅療養生活を送る子どもや家族が安心して滞在することを目的とする施設ですが、明確な定義はまだありません。

英国オックスフォードで1982年に誕生した「ヘレンハウス」以降、慈善事業や公益事業として、家のようにくつろげる部屋や庭があり、民間により地域の特性に応じた施設がつくられたものを参考にしています。

病気を抱えていても、子どもは日々成長しており、子どもらしく「遊び」や「学び」を必要としています。

これまで市が支援してきた入院児童等家族滞在施設に加えて、医療・介護施設ではなく、既存の制度によらない「第二の我が家」としての小児ホスピスは、小児患者・家族の希望に寄り添い、癒しや喜びを分かち合う場所として考えられており、日本国内でも東京、大阪で、公益的団体等による類似施設の運営が始まっています。





コラム

横浜市子ども・子育て支援事業計画

～子ども、みんなが主役！よこはま わくわくプラン～



乳幼児期の保育・教育、地域の子供・子育て支援を総合的に進める新しい仕組みとして、平成27年4月から「子ども・子育て支援新制度」が施行されました。

子ども・子育て支援法及び次世代育成支援対策推進法に基づく計画として、幅広く本市の子ども・青少年のための施策を推進していきます。

【目指すべき姿】

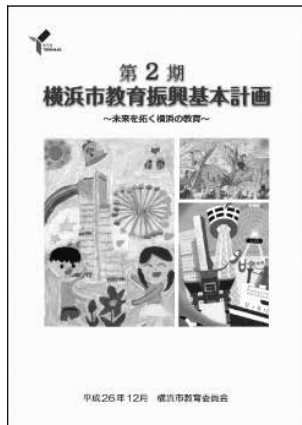
未来を創る子ども・青少年の一人ひとりが、自分の良さや可能性を発揮し、豊かで幸せな生き方を切り拓く力、共に温かい社会を作り出していく力を育むことができるまち「よこはま」

【施策体系】

- **施策分野1**：子ども・青少年が様々な力を育み健やかに育つ環境をつくる  
 (基本施策①乳幼児期の保育・教育の充実と学齢期までの切れ目のない支援、基本施策②学齢期から青年期までの子ども・青少年の育成施策の推進、基本施策③障害児への支援、基本施策④若者の自立支援の充実)
- **施策分野2**：出産・子育てがしやすく、子育てが楽しいと思える環境をつくる  
 (基本施策⑤生まれる前から乳幼児期までの一貫した支援の充実、基本施策⑥地域における子育て支援の充実、基本施策⑦ひとり親家庭の自立支援／配偶者等からの暴力(DV)への対応と未然防止)
- **施策分野3**：自助・共助・公助の意識を大切にし、社会全体で子ども・青少年を育てる環境をつくる  
 (基本施策⑧児童虐待防止対策と社会的養護体制の充実、基本施策⑨ワーク・ライフ・バランスと子どもを大切にすまちづくりの推進)

## コラム

## 第2期 横浜市教育振興基本計画 ～未来を拓く横浜の教育～



横浜市教育委員会では、おおむね10年を展望した「横浜教育ビジョン」を平成18年10月に策定しました。“横浜の子ども”を育むうえで大切にすべき3つの基本「知・徳・体」と2つの横浜らしさ「公・開」などを示しています。

教育振興基本計画では、改正教育基本法の理念や国の「教育振興基本計画」を踏まえ、「横浜教育ビジョン」の実現に向け、平成26年度から平成30年度までの5か年で取り組む施策を記載しています。

## 【教育の使命（横浜教育ビジョン）】

- 子どもの確かな学力と豊かな心、健やかな体を育むことで、人格の完成を目指し、社会を担うものとしての資質を身に着けた「市民」を育成すること。
- 先人が築き上げたものを大切にしつつ新たな挑戦をしていく姿勢、自らが幸せに生きるとともに他社の幸せにも寄与しようとする姿勢を育むこと。

## 【施策体系】

- **目標1**：「知」「徳」「体」「公」「開」で示す“横浜の子ども”を育みます  
(横浜らしい教育の推進、確かな学力の向上、豊かな心の育成、健やかな体の育成、特別なニーズに対応した教育の推進、魅力ある高校教育の推進)
- **目標2**：誇りや使命感に満ちた信頼される教職員を確保・育成します  
(優れた人材の確保、教師力の向上)
- **目標3**：学校の組織力を高め、信頼される学校を目指します  
(チーム力を生かした学校運営の推進、学校教育事務所の機能強化による学校支援)
- **目標4**：家庭・地域・学校が連携し、子どもの成長を支えます  
(子どもの成長を社会全体で支える体制づくり)
- **目標5**：子どもの教育環境を整備するとともに、市民の学習活動を支援します  
(教育環境の整備、市民の学習活動の支援)

○ 医療的ケア児について(厚生労働省資料より)

### 医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人(推計) [平成28年度厚生労働科学研究田村班中間報告]

- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※までいる
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要  
[例] 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃ろう・腸ろう・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で43,000人(者も含まれている)。  
[岡田,2012推計値]

#### 医療的ケア児数

年度	医療的ケア児数
H17	9403
H18	9967
H19	8438
H20	10413
H21	13968
H22	10702
H23	14803
H24	13488
H25	15788
H26	16475
H27	17078

(平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者施策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

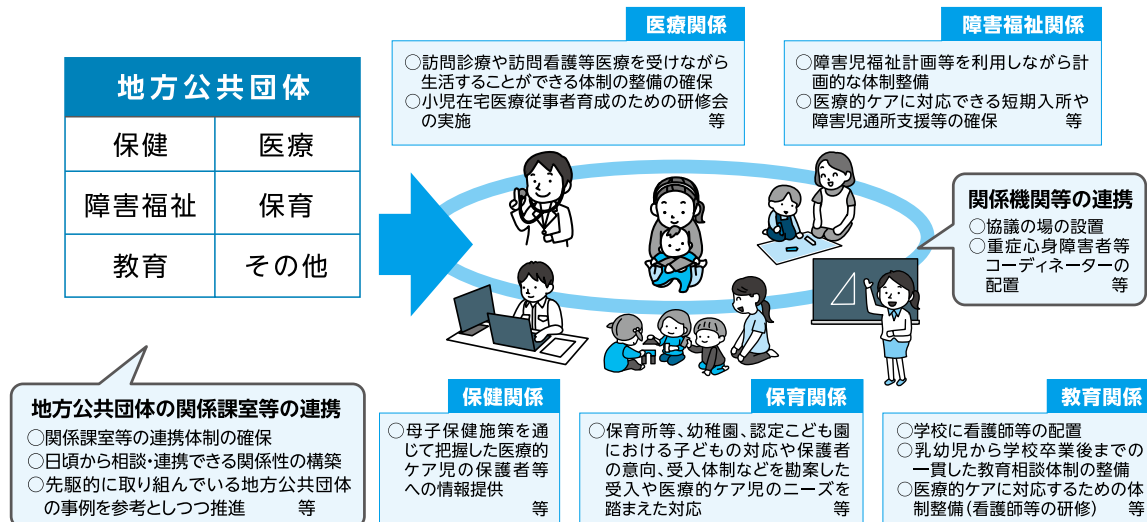
**児童福祉法の改正** (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)  
第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

※横浜市は医療的ケア児・者等を含めて支援を行います。

## 地域における医療的ケア児の支援体制の整備

- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加。
- 平成28年5月25日成立・同年6月3日公布の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、地方公共団体に対し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けられることができるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備に関する努力義務を規定(児童福祉法第56条の6第2項)(本規定は公布日施行)
- 「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」(平成28年6月3日関係府省部局長連名通知)を地方公共団体等に発出し、連携体制の構築を推進。



出典：厚生労働省