

平成 27 年度 第 2 回 横浜市救急業務検討委員会 会議録	
日 時	平成 27 年 8 月 26 日 (水) 19 時～20 時 20 分
開 催 場 所	横浜市健康福祉総合センター 6 階 (横浜市中区桜木町 1-1)
出 席 者	宇於崎裕美、四宮謙一、白井尚、高井佳江子、椿真理、西山貴郁、橋本雄太郎、 平元周、松岡美子、吉井宏
欠 席 者	越智登代子、田邊裕子、森村尚登
開 催 形 態	公開 (傍聴者なし)
議 題	第 15 次報告 (案) について
決 定 事 項	今回いただいた御意見をもとに第 15 次報告 (案) を修正し、次回の委員会で諮ることとする。
議 事	<p>(事務局) ただ今から、横浜市救急業務検討委員会を開催させていただきます。まず、本日の会議の出席状況をお伝えします。本日は、委員総数 13 名のうち、3 名が御欠席となりますが、半数以上の御出席となっておりますので、横浜市救急業務検討委員会運営要綱第 7 条第 2 項の規定のとおり、会議は成立しておりますことを御報告いたします。また、本委員会につきましては、横浜市救急業務検討委員会運営要綱第 8 条により、原則公開となりますので、御了承をお願いいたします。それでは、消防局警防部長の高坂より挨拶を申し上げます。</p> <p>(高坂部長) 消防局警防部長の高坂でございます。本日は業務多忙の中、本委員会に御出席賜りまして、誠にありがとうございます。また、日頃から横浜市の救急行政の推進に御理解と御協力を賜りまして、誠にありがとうございます。この場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。救急件数も昨年、過去最多を記録しまして、今年に入っても 2,600 件の増加となっております。暑い日が続いております、8 月も救急件数が増加しているところでございます。皆様に御議論いただきます、広報のあり方につきましても、消防局一丸となって取り組んでいかなければならないと考えておりますので、どうぞ、忌憚のない御意見、御提言を賜りますよう、よろしくをお願いいたします。</p> <p>(事務局) つきまして、委員長の交代につきまして、御報告をいたします。本年 6 月 11 日、横浜市医師会の人事異動に伴い、横浜市医師会長が古谷会長から白井会長に交代されました。つきましては、本委員会において、古谷委員長が離職となりましたので、今回、横浜市救急業務検討委員会運営要綱第 3 条第 3 項の規定により、横浜市医師会長となられました白井会長を本委員会の委員として委嘱させていただきました。これに伴いまして、本委員会の委員長の在任期間を、白井委員にお願いしたいと思っておりますが、皆様、御了承いただけますでしょうか。</p> <p>(委員) 全会一致</p> <p>(事務局) ありがとうございます。それでは、白井委員長より一言御挨拶をいただきたいと思います。</p>

(白井委員長) こんにちは。ただいま御紹介いただきましたが、横浜市医師会の人事異動に伴いまして、医師会の会長を務めております白井と申します。古谷委員長の後を引き継ぎまして、この委員会の委員長を務めさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひ致します。まず始めに、委員長並びに皆様のこれまでの御尽力に感謝申し上げますとともに、この後も引き続き御支援をいただきますよう、よろしくお願ひいたします。本委員会では、救急に関する広報のあり方について、御議論をいただいたと伺っております。今回は、その報告案が議題に上がっているということで、本日も皆様方の忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願ひしたいと思います。以上で、私からの御挨拶とさせていただきます。

(事務局)(資料の確認) それでは、以降の議事進行につきまして、白井委員長にお願ひいたします。

(白井委員長) それでは、次第に沿って議事進行を務めさせていただきます。円滑な議事進行に御協力をお願いします。議題「第15次報告(案)」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)(第15次報告(案)について説明)

(白井委員長) ありがとうございます。第15次報告(案)について、修正をしたところの御説明がありました。何か御質問等ありますでしょうか。

(四宮委員) 確認ですが、9ページの「軽症者全てが緊急性があるというわけではない」というのは、どういう意味でしょうか。

(事務局) 結果が軽症だったというだけで、緊急性がないとは言いきれないという意味でございます。例えば、気道異物などは、緊急性がありますが、異物が取れば、結果的に軽症となる場合があります。

(四宮委員) 重症となる危険性があるものも含んでいると、そういう意味ですね。

(平元委員) 最初はどのような書き方だったんですか。

(事務局) 「救急搬送され、結果的に軽症であった事案について、年代別に救急車の利用率を見ると、過去5年間で大きな変化はなかったことから、容易に救急車を要請している人が増えているわけではない」というような書き方でした。

(事務局) 補足ですが、例えば、気道異物の119番通報では、通報段階では呼吸をしていなくて、司令管制員が電話口で応急処置を口頭指導しながら救急車が向かいます。その時点では緊急性が高いわけです。しかし、通報者が傷病者の背中を叩いたら、異物が出たという場合、病院に行った時の初期診断が軽症となるケースがあることから、そのように表記したものです。

(白井委員長) 重症とか軽症とかいうのは、救急車が到着した時点の状態を言うのではなく、どこで決めるのですか。

(事務局) 病院へ搬送した時の医師の初期診断になります。ですので、119

番でコールトリアージをした段階に出る緊急度・重症度とは異なります。  
（四宮委員）要するに、最初は重症だと思ったけれど、途中でいろいろな条件が変わって、最終診断は軽症であったということですね。分かりました。

（平元委員）「軽症者全て緊急性がないというわけではない」という文言は、後ろにかっこ書きで入れておいた方がいいと思うのですが。

（宇於崎委員）文章の書き方がまどろっこしいので、何かを隠しているように見えてしまいます。文章を短くするといいと思います。「軽症者全て緊急性がないというわけではない」の後に「。」で、「しかし、本当に緊急性がある方・・・」というように、単純な表現方法も必要かと思います。「いち早く救急車が到着できるよう、」の後に「～していただくよう、」という文章があって、「～よう、」が続いてしまっているの、分かりにくいのだと思います。修正前の「軽症者は安易に救急車を呼んでいるわけではない」は、なぜ削ったのでしょうか。それは修正しない方が分かりやすいと思います。

（事務局）「安易に救急車を要請している人が増えているというわけではない。」という文章でした。

（宇於崎委員）なぜ、その文章を削ったのですか。

（事務局）このグラフだけでは言い表せないの、削った経緯があります。利用率に大きな変化はありません。5か年で3,000件ほど増加していますので、安易に使っていないとまでは言い切れないのではないかとということで削りました。まだまだ救急車の利用について広報する余地があるということで、このように修正させていただきました。

（橋本委員）「結果的に軽症であった」と書いてあります。これでは、本当の意味が市民には伝わらないので、「軽症」という言葉を使わない方がいいと思います。

（宇於崎委員）専門家に診断してもらってはじめて、自分が軽症だと分かるわけで、家族や自分は、みんなはじめは重症だと思うのではないかと思います。

（橋本委員）プロの常識は、素人の非常識です。その区別がついていないから、プロとしては正しくても、市民は非常識なんです。これは、広報全般的に言えることです。

（吉井副委員長）救急の世界では、重症度と緊急度は分けて考えなければなりません。例えば、窒息で入院はしなくて済んだものでも、はじめの緊急度が高い。そこを分けて考えなければならぬということを示さないといけないと思います。あとは、軽症、中等症、重症症のベースにあるのは、軽症というのは帰宅できる、中等症は入院して何らかの処置を急がなければいけない、重症は即座に入院して処置が必要という定義のようなものがあってと思いますので、そのへん含めて整理した方がいいと思います。

（高井委員）私もこの文章が引っかかっていたのですが、私は、この文章

はいらないと思います。「本当に緊急性がある～」から始まればいいと思います。

(事務局) これは、軽症者の利用率を見てもよという事で、委員会の中でお示ししたデータなので、掲載しているものです。

(白井委員長) 高井委員がおっしゃったような文章にすると、下の表は必要なくなってしまう。

(事務局) 結果的に軽症だった件数を見ると、利用率に大きな変化はなかったというのは事実としてありますので、高井委員におっしゃっていただいたところも参考にして、文章を見直してみたいと思います。

(白井委員長) やはり、吉井副委員長がおっしゃっていたように、緊急度と重症度の齟齬がありますので、そこをしっかりと整理していかないと、救急車の出場の意義が問われてしまうのではないかと思います。そして、例えば、窒息の方の転帰として結果的に軽症という場合があるということですが、当初診察する医師にしても、チアノーゼが出ていれば重症ですよ。そうすると、重症か軽症かを決めているのは、結局最後の時点で決めるということに問題があるわけですので、そのへんをしっかりとまとめた方がよさそうですね。

(事務局) 緊急度・重症度の問題も含めて、次の委員会までに修正したいと思います。

(白井委員長) それでは、報告書(案)ということで、次の委員会でもう一度諮るということでよろしいでしょうか。

(事務局) 網掛けの部分についてご承認いただけるのであれば、今の部分だけを修正してお諮りしたいと思います。

(白井委員長) 他のところについて、何か御質問等がありますか。今の部分で書き直す場合の具体例として、例えば、窒息、誤嚥など具体例を書いて、結果的に軽症・・・といったような書き方でまとめれば市民が理解できるのででしょうか。

(平元委員) 「過去5年間大きな変化はなかった。もちろん軽症例全て緊急性がなかったというわけではないが、より緊急度が高い方の元へいち早く救急車が到着できるよう・・・」という書き方はどうでしょうか。

(事務局) 例を示すということも含めまして、次に修正をしたいと思いません。

(白井委員長) それでは、この救急車の利用率のところは、もう一度再考いただいて。

(橋本委員) 「一般負傷」という言葉も、我々は普通に使っているけれど、市民は通常使いませんよね。

(事務局) 「いわゆるケガ」といったような補足説明も加えたいと思いません。

(松岡委員) この報告書が誰に向けてのものなのか、ということが重要だと思います。一般の方に向けて出すのか、それとも消防でやっていること

が分かる方へ向けてのものなのか。簡単な言葉にしようと思っていて、苦勞なさっているところが見えたり、難しい言葉のままになっているところがあったりするので、もし、市民に向けてのものだとしたら、まだまだ難しいところはたくさんあります。これは、これまで議論してきたことをまとめた報告書として出すわけですから、これを市民の方に理解してもらうのは、なかなか難しいと思います。しかし、これは報告書であって、言葉を変えるのは難しいと思いますので、救急車の利用率について伝えたいのか、緊急性のある方のもとへいち早く救急車が到着できるようにしたいのか、よく分からない文章です。救急車の利用率の話だったら、そのことだけの内容にした方がいいと思いました。

(白井委員長) 報告書なのか、市民向けなのかということですね。

(事務局) 本委員会は本市の附属機関ですので、まずは、市長・副市長に報告することになります。それと、インターネット上に公開になりますので、市民の方の目に触れるということも事実です。基本的には、行政として答申するということになります。

(宇於崎委員) これは、軽症のみの利用率が出ていますが、もっと大事なのは、全体の利用件数の中で軽症がどれくらいなのかという母数だと思います。この資料には、それがありませんよね。

(事務局) 議論の中で委員の方から軽症のみの利用率が見たいという御意見をいただいたので、このデータを出したものです。

(宇於崎委員) 軽症の方の救急車の利用率に大きな変化はないということは事実なんですけど、皆さんが困っていることは、それでもたくさん軽症者がいるということですよ。だとしたら、全体の何%は変わっていないけれど、軽症者がこれだけいること自体が困っているんだということをはっきり書いた方がいいのではないのでしょうか。

(事務局) 9ページですが、幼児や乳児は軽症の率が高く、高齢者になるほど中等症以上の割合が高いということはお示ししております。

(宇於崎委員) それは分かります。全体の中で年代に関わらず軽症の人がどれだけいるのか。その人数が、横浜市消防局が想定している人数より多いということを書いた方がいいのではないのでしょうか。だから、適正利用を促さなければいけないわけですよ。

(白井委員長) 議論が進んできた中で10ページの表が作られたわけだと思います。それは、委員の方全員の総意の中で作られたと認識していいわけですよ。とすると、宇於崎委員のおっしゃっていることは元に戻ってしまっているわけですよ。

(宇於崎委員) いちばん最初の仮定として、「軽症者の利用率が年々高くなっているのではないか。」という疑問があって、それに対して調査をしたところ、実は、それほどでもなかったということですが、それでいいわけではないんですよ。それでも、救急車の適正利用について促すよう広報する必要があるというなら、利用率を示すより、全体の中の軽症者の率

を示して、その人数が、消防局が想定する人数よりも多いということ、社会的背景として書いた方がいいのではないのでしょうか。

(事務局) 軽症という視点で全体を捉えますと、10年前は約60%でしたが、現在は約50%となっています。これは、高齢化が大きな要因で、高齢者の増加に伴って中等症以上が増え、その分、軽症が減っています。そういった意味では、昔ほど不適正利用はなくなってきています。

(平元委員) それほど、軽症者のところにこだわらなくてもいいのではないかと思います。結局、適正利用のために広報をやっているわけで、今後、救急車の利用も増えていくけれど、昔ほどタクシー代わりの利用があるわけではないので、タクシー代わりの利用を減らしたらいいというわけではなく、軽症者はこれくらいいるし、もうちょっと救急車の使い方を広報して普及させたら、今よりもっと本当に救急車が必要な人に手厚くできるのではないかと思います。

(白井委員長) 10ページの表ですが、65歳以上の高齢者は中等症・重症の割合が多いということがポイントで、さらにそこから議論が進んで、高齢者施設からの救急搬送の増加、現場滞在時間の延伸などが抽出されていて、これらを解決する方法をこの委員会から答申しようという流れで進んでいるようですので、そのへんをご理解いただいて、次の議論に移らせていただきたいと思います。

(椿委員) 今の説明でよく分かったのですが、不適正な利用は増えていないけれど、全体の人数としては増えてしまっているんだということをシンプルに説明した方が分かりやすいと思いました。

(白井委員長) 様々な御意見をいただきまして、少しまとめ直すところがあると思いますので、よろしく願いいたします。

(事務局) 提言についての説明

(白井委員長) 今の下から4行目の第15次提言というのは、第15次報告なののでしょうか。

(事務局) 第15次報告です。

(白井委員長) 「第15次報告における提言」ということですね。よろしく願います。ただいまの説明について、御質問などありますか。

(宇於崎委員) 「過去最高の17万6,119件」とありますが、この数字の意味を入れた方がいいのではないのでしょうか。過去最高であるということが、市民の人が見たときに、どれほどそれがまずい状況なのか、また、全国的に見てどうなのかなどが分からないので、何か予備知識のない人でも分かるよう、「この数字は非常に多くて、本当に救急車が必要な人のところに救急車がすぐに行けないような状況なんだ」ということが分かるように書いた方がいいと思います。

(白井委員長) 何か具体的な案はありますか。

(宇於崎委員) 例えば、何分に1回出場している状況であるとか・・・。

(橋本委員) いちばん分かりやすいのは、午前9時から1時間の間がすご

く出場が多いですね。その時に、心肺停止状態の方への出場がどれだけ時間がかかったのかとか、そういった具体的なことを書いた方がいいと思います。午前中は転院搬送が多くて、救急車の出場が多い上に、軽症者からの救急要請があったために重傷者への出場が遅れることが実際にあるわけですね。そのような具体的な例を示した方が分かりやすいと思います。

(宇於崎委員) 公表したくはないかもしれませんが、今までにあった最悪のケースなどを入れた方が分かりやすいと思います。

(事務局) 具体例を示しますと、個人を特定してしまう可能性がありますので、お示しするのは難しいです。

(宇於崎委員) どういった書き方がいいのかは、今すぐには思い浮かばないのですが、ただ、この数字を示されても意味が分かりません。

(橋本委員) 救急車がいちばん出場する時間帯を示して、その時間帯で困った事例があると思いますので、そういう事例を出した方がいい。八王子では、救急隊が10隊ありますが、それが全て出場してしまっていて、亡くなった方がいるんですよ。それはNHKにも取り上げられたし、抽象的だから書けますよね。

(事務局) 例えば、月曜日の午前中というのは、前日が休みですので通報件数が多くなって救急出場も集中しますので、119番の受信体制も月曜日の午前中は全員で対応しています。確かに、午前中というのは救急出場が非常に集中してしまっていて、全隊に近い部隊が一時的に出場してしまうこともありますので、そういったことも付け加えて整理させていただきたいと思います。

(平元委員) 「予防救急」という使い方があるんですか。

(事務局) 総務省消防庁から示されているものです。

(橋本委員) 昭和20年代に自治省消防庁に「予防救急課」というのができたことがあります。それが「救急救助課」になって、「救急企画室」になりました。そういった意味で、「予防救急」という言葉は昔からあります。また、大阪市消防局では、予防救急の取組を積極的にやっています。

(白井委員長) 今の橋本委員がおっしゃった「問題点をもう少し書き込んだ方がいい」という御意見は、「まとめ」の部分に付け加えればよろしいでしょうか。この報告書をまとめることになりますので……。4ページの「現状分析」とか、そのあたりでしょうか。

(橋本委員) 「現状分析」の3の前ですね。

(白井委員長) (3)の前と後に、「救急出場件数の推移」と時間別の統計を載せた方がいいということでしょうか。

(橋本委員) そういう統計はありますよね。

(事務局) はい。

(白井委員長) それでは、橋本委員がおっしゃったように、「現状分析」の(3)の前後に問題点を追加するというご意見をお願いします。

(松岡委員) 内容ではないのですが、17万6,119件のところで、漢字の「

万」の字を入れているのですが、この漢字はいらないのではないかと思います。それと、下から4行目の「職員が一人ひとりが」となっているのは、「職員一人ひとりが」とした方がいいと思います。まとめですので、ここで言いたいことは「緊急性に応じた救急車の利用・・・」というところなのか、「ここが肝だ」ということが分かるような、例えば大事なところを太字にするといった文章がいいと思ったのですが。

(事務局) 横浜市の文書規定上、「17万6,119件」の「万」は入れることになっておりまして・・・。読みやすい形にさせていただいております。

(松岡委員) 規定があるのかもしれませんが、一般の方が読むときには、とても違和感があると思います。

(事務局) それでは、そのへんは調整いたします。

(高井委員) 19ページの「26年は176,119件」となっていますが、6ページには「26年中の救急搬送人員は153,430人」と書いてあって数字が異なるのですが、これはどういうことでしょうか。

(事務局) 176,119件というのは救急出場件数で、153,430人というのは救急搬送人員になります。救急出場したけれど、病院へ搬送しない場合もありますので、数字が異なります。

(松岡委員) 5ページの「横浜市の救急出場件数」では「万」という漢字は使われていないですね。

(事務局) どちらかに合わせたいと思います。

(白井委員長) それでは、他にはよろしいでしょうか。

(事務局) 今、御意見いただいたところは修正して次の委員会でお諮りしたいと思います。

(白井委員長) それでは、続いて情報提供ということで、「横浜市救急受診ガイド(冊子版)」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) それでは、情報提供させていただきます。今、お手元にあるカラー版ですが、これは、横浜市救急受診ガイドweb版に対する冊子版ということで考えているものです。これは、デザインを業者に委託して、現段階ではラフ版としていただいているものです。まだ完成していませんが、委員の皆様に見ていただければと思い、情報提供いたします。特徴としては、インデックスを付けております。一つひとつのインデックスには枠が付いていますので、3枚目を見ていただきますと、ページをまたいで枠が入っています。中身については、イラストを入れたり重要な部分は吹き出しや大きな文字を使ったり工夫をして、見やすいようにしています。委員の皆様にごいただいた御意見を踏まえながら、業者と調整を図っておりますので、次の委員会には、また進化したものをご覧いただけるかと思っております。また何か御意見がありましたら、本日持ち帰って参考にさせていただきたいと思っております。

(白井委員長) これは、情報提供だけでなく、みなさんから御意見をいただいた方がいいですか。



(事務局) ご覧いただき、もし何か御意見がありましたら、持ち帰って参考にしたいと思っております。

(白井委員長) いかがでしょうか。

(松岡委員) これは、おそらく一般市民向けだと思いますので、出来上がる手前の段階で、モニタリングとして、まず一般市民の方に見やすいかどうかを見てもらった方がいいと思います。一般の方は、専門職の方と違った視点で御意見がいただけると思います。

(樺委員) レイアウトですが、33～34ページのチャートのところは、一度下にあって、また上から見ていくようになっているので見づらいと思います。もし、レイアウト上、変更可能でしたら、もう一度御検討いただきたいと思います。

(白井委員長) 具体的には、どうしたらいいでしょうか。

(樺委員) 例えば、ページを横に使うとか。チャートが途中で切れてしまうと分かりづらいので、見開きで上手く表現できないかなと思います。最初の質問項目を右上にして、上から下へ動かしていくか、左から右へ動かしていくか、そのあたりはいろいろとやり方があると思います。

(宇於崎委員) 松岡委員の御意見を受けて提案ですが、委託しているデザイン会社にグループインタビューをやってほしいと依頼すると思いました。グループインタビューというのは、最終的にユーザーになる人たちを招いて試作品を見てもらって、意見を出してもらうことです。そういったことは、デザイン会社や広告会社がよくやっていることですので、やってもらえると思います。

(白井委員長) それでは、そのようにお願いいたします。みなさんにはお持ち帰りいただき、また気付いたことがありましたら、事務局に連絡すればよろしいでしょうか。

(事務局) はい。電話でもメールでも御連絡いただければと思います。

(白井委員長) それでは、そのように御協力をお願いいたします。また、松岡委員の御意見も取り入れてお願いしたいと思います。続いて、平成27年上半期の救急概況について、事務局から情報提供をお願いします。

(事務局) それでは、平成27年救急概況上半期の速報について、情報提供させていただきます。これは、記者発表している資料の抜粋版になります。期間は平成27年1月1日から6月30日です。詳細は、各委員の皆様にお目通しいただければと思いますので、枠で囲ってある部分について説明したいと思います。救急出場件数については、87,317件で、最も多かった前年同期より832件の増加となっています。また、65歳以上の高齢者の救急搬送にあつては、42,466人で、前年同期より1,815人増加しており、救急搬送された高齢者の6割以上が入院を必要とする中等症以上となっています。以上です。

(白井委員長) 今の御説明について、何か質問のある方はいらっしゃいますか。

(宇於崎委員) この資料はシンプルで分かりやすく好きです。この資料を報告書に添付することはできないでしょうか。これは上半期のデータですか。

(事務局) 下半期のデータが出るのが12月31日を過ぎてからになります。今回ののは、中間報告になっておりまして、1年間のデータが出るのは1月の中旬以降になります。もし添付するのであれば、1年間のデータがよろしいかと思えます。

(宇於崎委員) 報告書とセットにすればいいと思ったのですが・・・。

(白井委員) 他に何か御意見はありますか。

(松岡委員) 高齢者の救急搬送人員は増加していて、それ以外の年代は減少となっていますが、この原因は、ただ単に人口が減少したからなのか、救急搬送件数が減少したのか分かりますか。

(事務局) 今、お答えできる資料を持っておりませんが、少子高齢化ということもあると思いますし、お子さんの急病などで不安になって救急車を呼ばれる方もいらっしゃると思います。また、そこまでの分析はできておりません。

(高井委員) 私は、救急出場して病院に搬送しないことがあると思いませんでした。ですので、救急出場件数と救急搬送人員は同じ数字だと思ったのですが、23,000人も不搬送の人がいるということですか。その原因はなんですか。

(事務局) 一つは、救急隊が現場に到着した時にはすでに死亡されていたケースです。それから、繁華街では第三者の方が救急要請したけれど、酔酩者ということで不搬送となることもあります。そのへんの対策もしていかなければと考えております。

(吉井副委員長) 医療局に質問です。在宅医療支援のプロジェクトがありますが、その関係はどう考えればよろしいですか。

(事務局(医療局)) 在宅医療連携拠点と広報のあり方についての関係性というのは、なかなか難しいのですが、在宅医療連携拠点というのは、基本的に、今後高齢者が増えていくだろうということを見越して、在宅医療の必要性をうたっているもので、医療局でも「高齢者救急」を検討していると思っていますので、在宅医療の施策を進めていく中で、救急車をどう利用していくかという課題は出てくるとは思います。また、地域医療の連携の話が当然出てくるとは思いますので、在宅医の先生方と地域の医療機関、急性期の患者さんが診られる病院などとどう連携を図っていくかということが重要となってきます。その中で、間をつなぐ救急の話も出てきますので、在宅医療連携拠点も高齢者を見ていく中での緊急度判定の一環として進めていくのかと思えます。

(白井委員長) 他に何かありますでしょうか。それでは、長い間貴重な御意見をいただきましたが、本日の議題は全て終了しましたので、以上を持ちまして、審議は終了させていただきたいと思えます。それでは、事

	<p>務局に戻します。</p> <p>(事務局) 長い間、活発な御議論をありがとうございました。本日いただきました御意見をもとに、報告書を修正して、次回またお諮りしたいと思います。それでは、以上をもちまして、横浜市救急業務検討委員会を終了したいと思います。ありがとうございました。</p>
<p>資 料</p> <p>・</p> <p>特 記 事 項</p>	<p>資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【資料1】横浜市救急業務検討委員会 第15次報告(案)</li> <li>・【資料2】横浜市救急受診ガイド(冊子版)</li> <li>・【資料3】平成27年上半期救急概況(速報)</li> </ul>