



横浜市救急業務検討委員会

第14次報告

平成25年3月

救急業務検討委員会名簿

委員長	社団法人横浜市医師会会長	今井 三男
副委員長	社団法人横浜市病院協会会長	吉井 宏
Journalist Freelance		越智 登代子
横浜市立みなと赤十字病院	院長	四宮 謙一
弁護士		高井 佳江子
横浜市社会福祉協議会	社会福祉部長	田邊 裕子
神奈川新聞社	編集局市民情報部兼デジタル編集局員	椿 真理
社団法人横浜市医師会	常任理事	根上 茂治
杏林大学	総合政策学部 教授	橋本 雄太郎
社団法人横浜市病院協会	副会長	平元 周
NPO 法人グリーンママ	緑区地域子育て支援拠点いっぽ 施設長	松岡 美子
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		
横浜市メディカルコントロール協議会	会長	森村 尚登

(五十音順 (委員長、副委員長除く) ; 敬称略)

今井 三男委員長は、平成 24 年 11 月 18 日にご逝去されました。

なお、同日以降は、横浜市救急業務検討委員会運営要綱第 5 条第 3 項の規定により、吉井 宏副委員長が委員長職の代理を務めています。

横浜市消防局警防部救急課

〒240-0001

横浜市保土ヶ谷区川辺町 2 - 9

TEL: 045-334-6772

FAX: 045-334-6785

E-Mail: sy-kyukyu@city.yokohama.jp

目次

第1章 検討事項等

第1 検討事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第2 検討の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第3 救急搬送の現状（平成23年中）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第4 一般負傷における現状の分析等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第5 国の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第6 検討の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第2章 提言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

第3章 その他

横浜型救急システムの充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

過去の提言と事業実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

開催状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

別添 「緊急度判定体系実証検証事業」の実施地域の決定（総務省報道資料）

中間報告

けがの予防対策用広報資料

はじめに

本委員会は、平成4年6月に設置され、「横浜市救命指導医制度の創設」、「横浜市救急条例の制定」、「ディスパッチシステムの構築」や「救急隊による観察基準等の策定」など、数々の提言を施策化してきた。引き続き、本市における救急業務の円滑な推進と今後の発展のために検討・審議し、市の施策に関与する重要な委員会であることから、平成24年4月から市の附属機関として位置づけられた。

今期は、本市救急出場の実態を踏まえ、けがの予防について検討するとともに、国において検討されている家庭内での緊急度判定について、検討を実施した。

本報告書は、2年間の活発な議論の経過と検討結果を受け、提言として取りまとめたものであり、今後の本市の救急体制の更なる発展に寄与することを期待するものである。

平成25年3月

横浜市救急業務検討委員会

第1章 検討事項等

第1 検討事項

けがの予防と家庭における緊急度等の判断

増加している救急需要に応じる対策については、これまで本委員会において主に119番通報以降の体制等を検討し、横浜型救急システム等の構築に至ったものである。しかし、救急要請に基づく、救急隊等の出場、そして救急搬送については、限られた救急隊数で対応していかなければならず、今後も増加が続くと想定される救急需要の状況を踏まえ、まず、増加を防ぐ取組として、けがの予防について検討することとし、その結果は、震災時等における被害の軽減（減災）にも繋げるものとする。

また、緊急性の高い傷病者をより早く、より適切な医療機関に搬送する仕組みを構築する必要があるため、現在、国において検討されている家庭内での緊急度判定について、本市においても検討を実施する。この取組により、市民の安全安心に寄与すると共に、緊急性が高いにもかかわらず救急車の要請を躊躇している傷病者を早期に発見し、迅速な対応を図ることが可能となる。

第2 検討の背景

- (1) 救急需要の増加
- (2) 高齢者搬送の割合の増加
- (3) 救急隊による現場滞在時間の延伸
- (4) 搬送人員全体の50%を超える割合が軽症者。ただし、軽症者の割合が減少、中等症の割合が増加の傾向
- (5) 東日本大震災を契機に取り組むべき対策の検討

第3 救急搬送の現状（平成23年中）

救急出場件数は過去最多を記録

○ 平成23年中の救急出場件数は167,075件で、最も多かった平成17年を4,539件上回り、過去最多となり、前年比で見ても8,444件（5.3%）の増加となった。搬送人員は、146,533人で、そのうち65歳以上の高齢者が73,054人で、前年比4,686人（6.9%）の大幅な増加となり、全体の49.9%を占めている。

<参考>

・平成24年中の状況

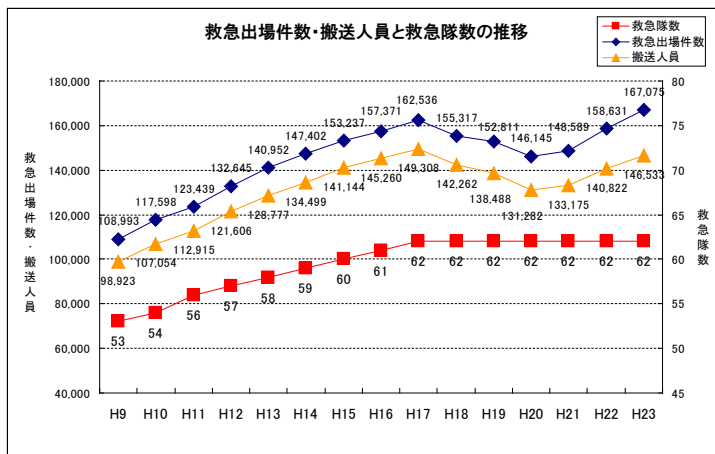
救急出場件数 170,288件、前年比 3,213件（1.9%）増

救急搬送人員 148,713人、うち高齢者75,900人（全体の51.0%）

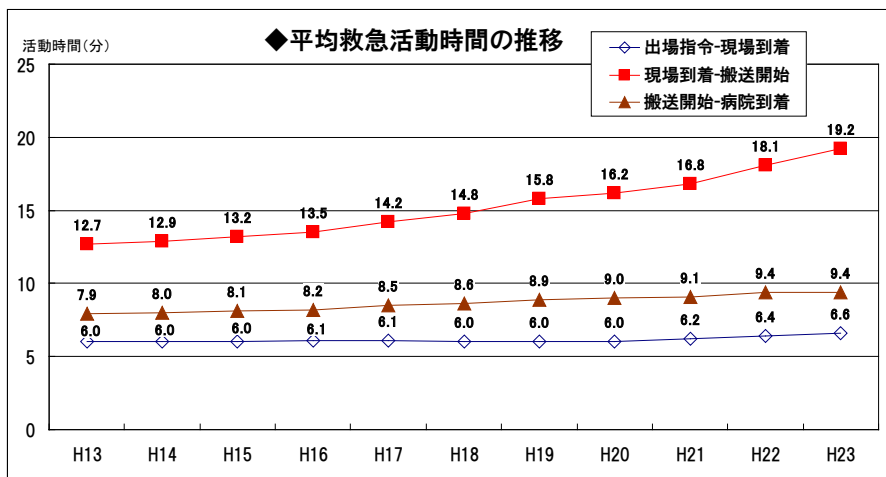
○ これまでで最も多かった平成17年を上回り、過去最多の出場件数となった。

また、前年比5.3%の増加となった。

○ 救急隊数は、平成17年以降62隊で対応している。

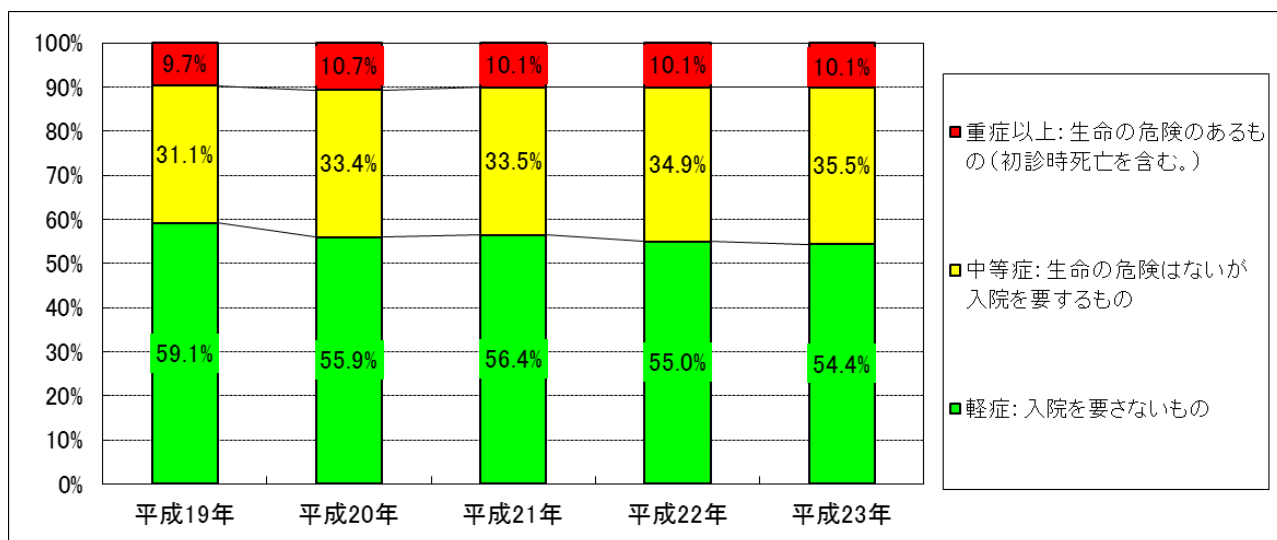


○ 現場到着から搬送開始までの時間（現場滞在時間）は延伸傾向が続き、10年間で6.5分伸びている。



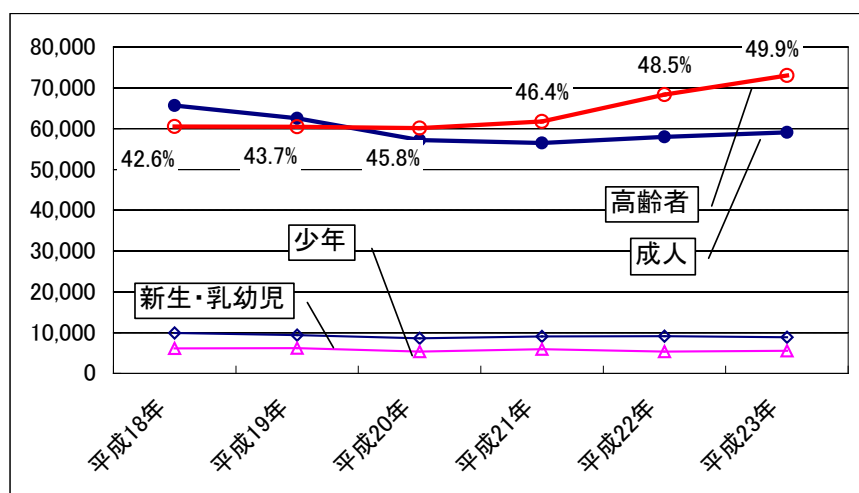
- 傷病程度別では、軽症の割合が50%を超える状況が続いているものの、中等症（生命の危険はないものの入院を要するもの）の割合が増加傾向となっている。

〈傷病程度割合の推移〉



- 救急搬送人員では、65歳以上の高齢者が前年比4,686人の大幅な増加となった。

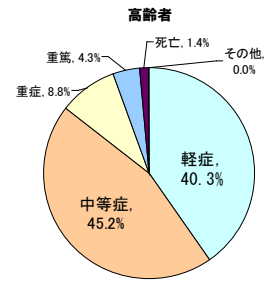
〈年代区分別搬送人員の推移〉



〈年代区分別搬送人員〉

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

- 65歳以上の高齢者の傷病程度は、中等症以上の割合が軽症の割合を上回っている。



- 事故種別では一般負傷（いわゆるけが）が、救急出場件数が前年比9.1%、救急搬送人員が前年比7.7%の大幅な増加となった。

〈事故種別別出場件数〉

区 分\年 別	平成23年		平成22年		増 △ 減	増 減 比
	件 数	構 成 比 率 (%)	件 数	構 成 比 率 (%)		
出場件数	167,075	100.0%	158,631	100.0%	8,444	5.3%
急 病	110,218	66.0%	104,553	65.9%	5,665	5.4%
一 般 負 傷	27,700	16.6%	25,386	16.0%	2,314	9.1%
交 通 事 故	13,729	8.2%	13,773	8.7%	△ 44	-0.3%
転 院 搬 送	8,778	5.3%	8,405	5.3%	373	4.4%
そ の 他	6,650	4.0%	6,514	4.1%	136	2.1%

- 一般負傷の搬送人員では、4歳以下と60歳以上の割合が高く、前年比との増加率も高い。

〈年齢別事故種別別搬送人員〉

年 齢 区 分	合 計		急 病		一 般 負 傷		交 通 事 故		転 院 搬 送		自 損 行 為		そ の 他	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
合計	146,533	100.0%	95,480	100.0%	24,800	100.0%	12,840	100.0%	8,701	100.0%	1,224	100.0%	3,488	100.0%
0歳～4歳	7,607	5.2%	4,478	4.7%	2,220	9.0%	251	2.0%	649	7.5%	0	0.0%	9	0.3%
5～9歳	2,888	2.0%	1,213	1.3%	859	3.5%	629	4.9%	143	1.6%	0	0.0%	44	1.3%
10～14歳	2,141	1.5%	830	0.9%	464	1.9%	478	3.7%	76	0.9%	14	1.1%	279	8.0%
15～19歳	3,446	2.4%	1,502	1.6%	390	1.6%	1,031	8.0%	97	1.1%	64	5.2%	362	10.4%
20～24歳	5,510	3.8%	3,077	3.2%	493	2.0%	1,320	10.3%	152	1.7%	125	10.2%	343	9.8%
25～29歳	5,436	3.7%	3,235	3.4%	504	2.0%	1,068	8.3%	205	2.4%	146	11.9%	278	8.0%
30～34歳	5,594	3.8%	3,373	3.5%	553	2.2%	953	7.4%	323	3.7%	139	11.4%	253	7.3%
35～39歳	6,465	4.4%	3,851	4.0%	691	2.8%	1,157	9.0%	308	3.5%	158	12.9%	300	8.6%
40～44歳	6,690	4.6%	4,008	4.2%	799	3.2%	1,112	8.7%	284	3.3%	154	12.6%	333	9.5%
45～49歳	5,956	4.1%	3,637	3.8%	770	3.1%	919	7.2%	275	3.2%	96	7.8%	259	7.4%
50～54歳	5,550	3.8%	3,562	3.7%	731	2.9%	710	5.5%	264	3.0%	61	5.0%	222	6.4%
55～59歳	6,546	4.5%	4,281	4.5%	946	3.8%	668	5.2%	403	4.6%	56	4.6%	192	5.5%
60～64歳	9,650	6.6%	6,599	6.9%	1,405	5.7%	787	6.1%	568	6.5%	66	5.4%	225	6.5%
65～69歳	9,784	6.7%	6,793	7.1%	1,549	6.2%	604	4.7%	651	7.5%	36	2.9%	151	4.3%
70～74歳	12,139	8.3%	8,552	9.0%	2,086	8.4%	497	3.9%	854	9.8%	32	2.6%	118	3.4%
75～79歳	15,151	10.3%	10,834	11.3%	2,772	11.2%	327	2.5%	1,117	12.8%	40	3.3%	61	1.7%
80～84歳	15,320	10.5%	10,920	11.4%	3,078	12.4%	214	1.7%	1,044	12.0%	23	1.9%	41	1.2%
85～89歳	11,788	8.0%	8,381	8.8%	2,529	10.2%	88	0.7%	772	8.9%	5	0.4%	13	0.4%
90～94歳	6,421	4.4%	4,578	4.8%	1,424	5.7%	24	0.2%	383	4.4%	7	0.6%	5	0.1%
95～99歳	2,088	1.4%	1,502	1.6%	464	1.9%	2	0.0%	118	1.4%	2	0.2%	0	0.0%
100歳以上	363	0.2%	274	0.3%	73	0.3%	1	0.0%	15	0.2%	0	0.0%	0	0.0%

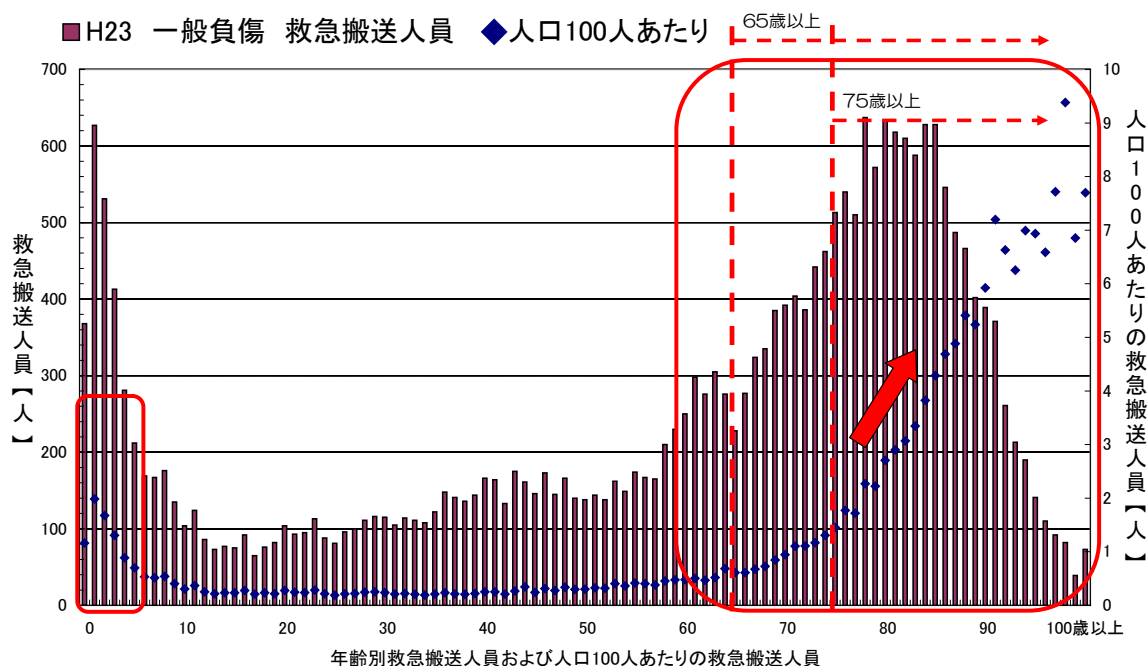
○ 救急出場したが、結果として病院搬送に至らなかった事案（不取扱い）は 21,526 件で、前年比 2,630 件の増加となった。

○ 症状等発症後、しばらく様子を見てから救急要請された事案もあった。

第4 一般負傷における現状の分析等

1 年齢から見た救急搬送状況

平成 23 年中の一般負傷における救急搬送人員については、1 歳と 2 歳、75 歳から 86 歳までがそれぞれの年齢の中で 500 人を超えている。また、3 歳以下と 71 歳以上では、人口 100 人あたり 1 人以上を搬送していることとなり、特に 75 歳以上ではその割合が急激に高くなっている。これは過去 5 年間の平均で見ても同様の傾向となっている。

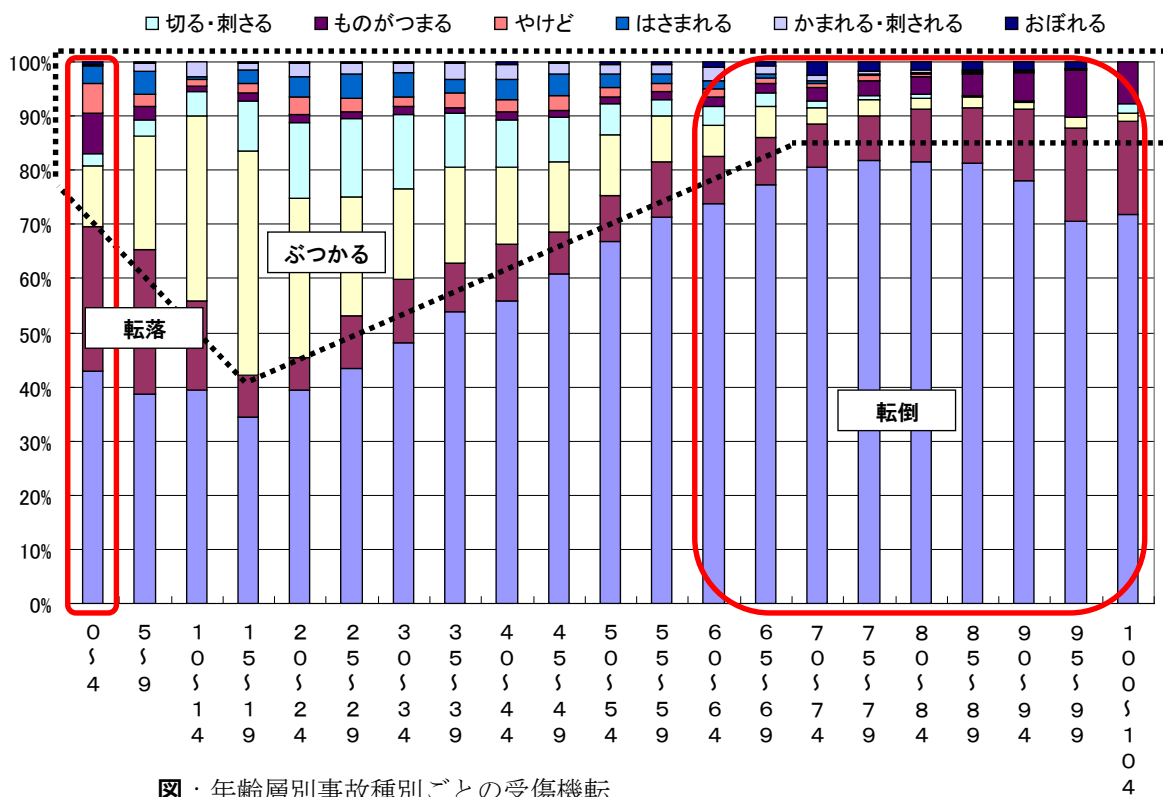


2 受傷機転

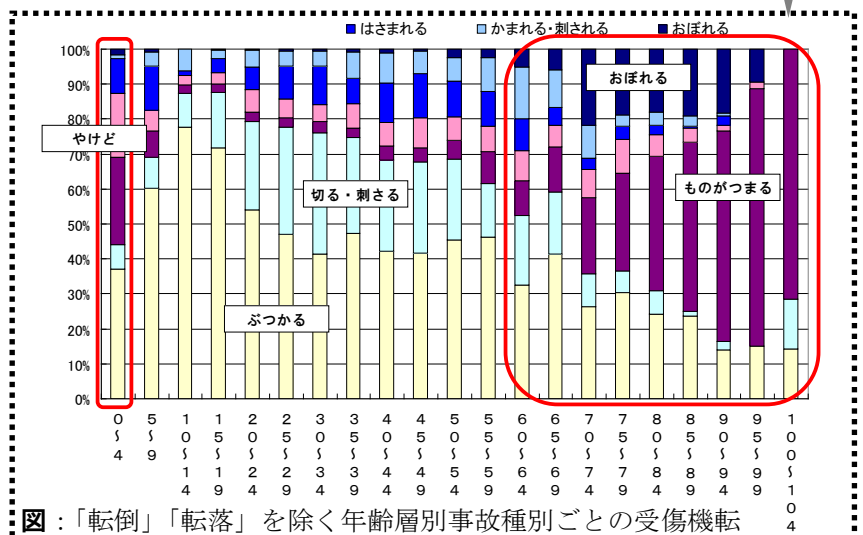
一般負傷の受傷機転（負傷に至った原因）の構成を見ると、全ての年齢層において、「転倒」と「転落」が高い割合を占めており、55 歳以上では「転倒」が 70%

を超えている。

また、「転倒」と「転落」以外の事故を見ると、0歳から4歳までは、「ぶつかる」のほか、「ものがつまる」と「やけど」が高い割合となっている。以降、5歳から19歳までは、「ぶつかる」が、ほかの年齢層に比べて割合が高く、20歳から64歳までは「切る・刺さる」と「はさまれる」が高い割合となっている。65歳以上の高齢者では、「ものがつまる」と「おぼれる」の割合が高い。



図：年齢層別事故種別ごとの受傷機転



図：「転倒」「転落」を除く年齢層別事故種別ごとの受傷機転

3 発生場所

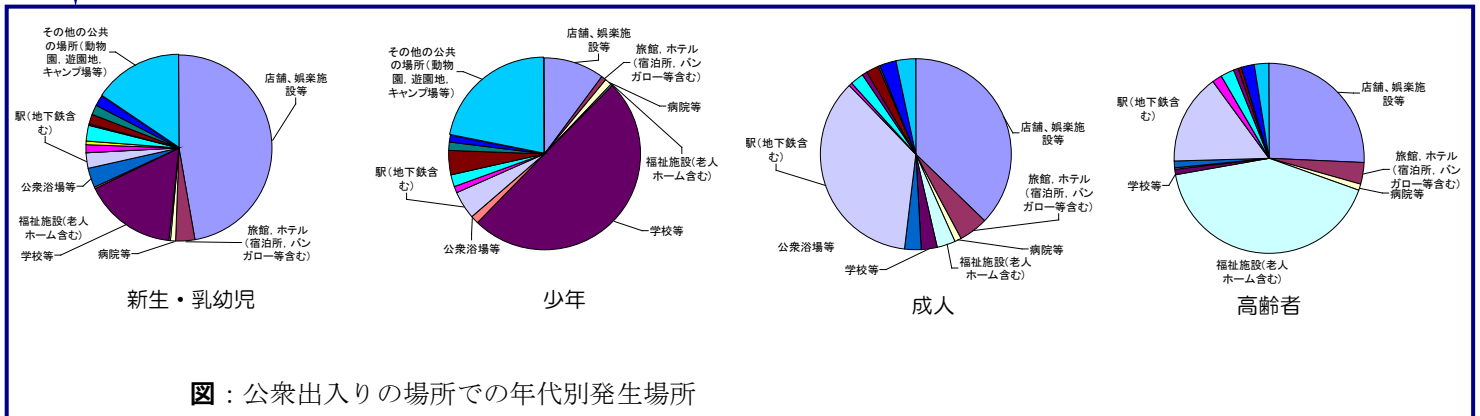
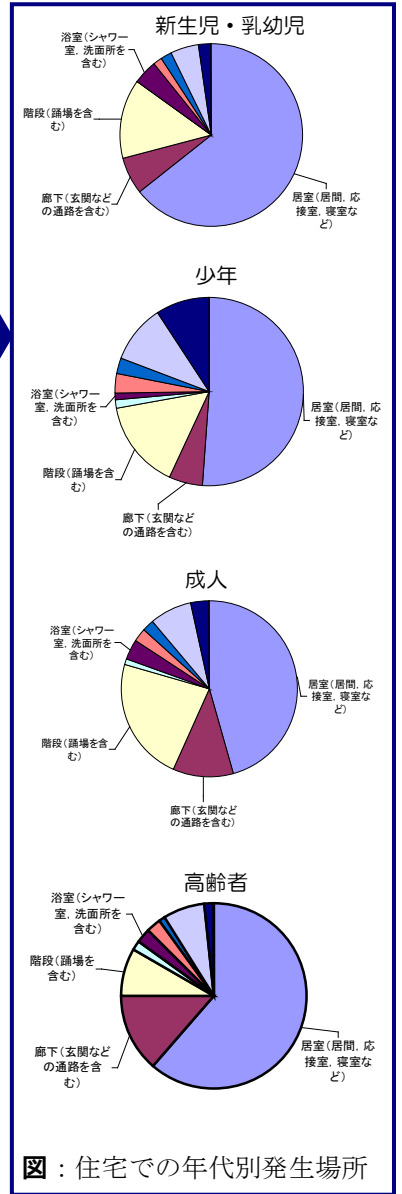
一般負傷における「転倒・転落」の発生場所では、住宅（高層住宅を含む。）の割合が高くなっている。

住宅内では、各年代とも居室（居間、応接室、寝室など）での発生割合が高く、次いで、高齢者を除いては、階段での発生が高い割合となっている。

公衆の出入りする場所では、店舗、娯楽施設等での発生割合が高くなっている。公衆の出入りする場所における各年代での発生場所については、新生・乳幼児が店舗、娯楽施設等、少年が学校等、成人が駅（地下鉄を含む。）、高齢者では、店舗、娯楽施設等と福祉施設（老人ホームを含む。）となっている。

＜「転倒・転落」の発生場所別年代区分別搬送人員＞

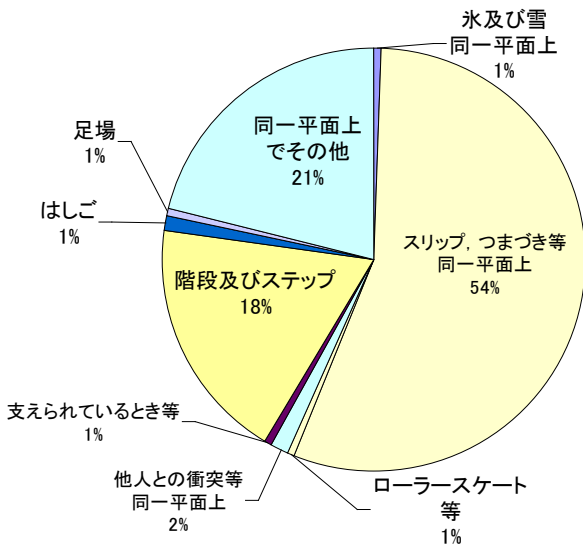
要請場所 細分類	新生児・乳幼児 (0歳以上 7歳未満)		少年 (7歳以上 18歳未満)		成人 (18歳以上 65歳未満)		高齢者 (65歳以上)		合計
住宅（高層住宅含む） 9,021人									
合計	987	100.0%	151	100.0%	1,388	100.0%	6,495	100.0%	9,021
居室（居間、応接室、寝室など）	634	64.2%	77	51.0%	634	45.7%	3,980	61.3%	5,325
廊下（玄関などの通路を含む）	64	6.5%	9	6.0%	152	11.0%	885	13.6%	1,110
階段（踊場を含む）	142	14.4%	23	15.2%	316	22.8%	556	8.6%	1,037
便所	0	0.0%	2	1.3%	15	1.1%	108	1.7%	125
浴室（シャワー室、洗面所を含む）	39	4.0%	2	1.3%	52	3.7%	152	2.3%	245
台所（食堂を含む）	18	1.8%	5	3.3%	34	2.4%	173	2.7%	230
屋根（屋上、物干し台、ベランダ、バルコニー等含む）	18	1.8%	4	2.6%	30	2.2%	61	0.9%	113
庭（テラス等含む）	51	5.2%	15	9.9%	107	7.7%	471	7.3%	644
その他（物置、地下室、車庫等）	21	2.1%	14	9.3%	47	3.4%	108	1.7%	190
高層住宅・エレベータ	0	0.0%	-	-	1	0.1%	1	0.0%	2
公衆出入りの場所 4,300人									
合計	418	100.0%	255	100.0%	1,351	100.0%	2,276	100.0%	4,300
店舗、娯楽施設等	197	47.1%	26	10.2%	503	37.2%	588	25.8%	1,314
旅館、ホテル（宿泊所、バンガロー等含む）	14	3.3%	2	0.8%	67	5.0%	82	3.6%	165
病院等	4	1.0%	3	1.2%	15	1.1%	28	1.2%	50
福祉施設（老人ホーム含む）	1	0.2%	1	0.4%	43	3.2%	947	41.6%	992
学校等	67	16.0%	127	49.8%	37	2.7%	18	0.8%	249
図書館（博物館、美術館、記念館、画廊等）	1	0.2%	3	1.2%	1	0.1%	3	0.1%	8
公衆浴場等	14	3.3%	0	0.0%	34	2.5%	28	1.2%	76
駅（地下鉄含む）	12	2.9%	12	4.7%	487	36.0%	354	15.6%	865
空港（滑走路、誘導路、ヘリポート（整備工場、格納庫除く））	0	0.0%	-	-	-	-	1	0.0%	1
寺・神社・教会（斎場、墓地、境内等含む）	6	1.4%	3	1.2%	7	0.5%	38	1.7%	54
スタジアム（構内含む）	2	0.5%	-	-	1	0.1%	-	-	3
駐車場・車庫（一般住宅、高層住宅の駐車場、車庫を除く）	12	2.9%	5	2.0%	27	2.0%	52	2.3%	96
地下街（店舗、及びそれに付随するもの）	1	0.2%	-	-	13	1.0%	16	0.7%	30
運動場・競技場（学校のグラウンドを除く各種の練習場、道場等）	7	1.7%	11	4.3%	29	2.1%	11	0.5%	58
水泳場・プール（付属設備等含む）	7	1.7%	3	1.2%	5	0.4%	5	0.2%	20
官公庁（領事館、銀行等）	8	1.9%	3	1.2%	37	2.7%	50	2.2%	98
その他の公共の場所（動物園、遊園地、キャンプ場等）	65	15.6%	56	22.0%	45	3.3%	55	2.4%	221
仕事場 159人									
	1		0		125		33		159
道路 3,877人									
	123		82		1,047		2,625		3,877
その他 441人									
	91		97		113		140		441
合計 17,798人									
	1,620		585		4,024		11,569		17,798



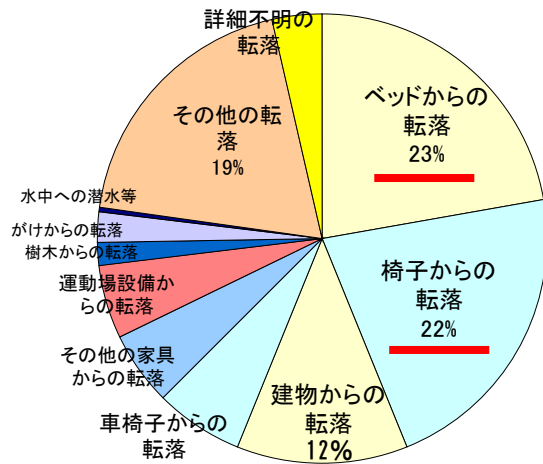
4 「転倒」及び「転落」の分析

「転倒」の具体的な発生要因では、同一平面上でのスリップやつまづきなどによるものが4分の3を占め、次いで、階段及びステップとなっており、両者を合わせると全体の9割を超える。

「転落」の発生場所では、ベッドからが23%、椅子からが22%、建物からが12%となっている。

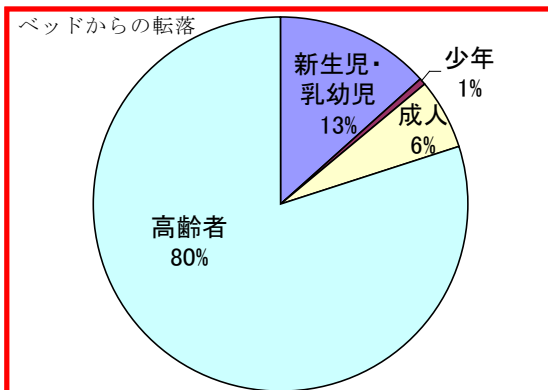


図：「転倒」の分類別割合

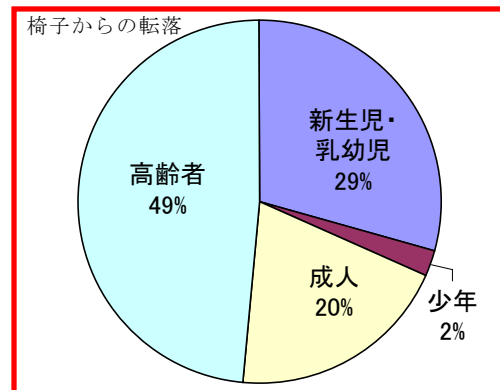


図：「転落」の分類別割合

「転落」に占める割合が高い「ベッドからの転落」と「椅子からの転落」を見ると、「ベッドからの転落」は、高齢者の割合が80%を占め、「椅子からの転落」では、高齢者が49%、次いで、新生児・乳幼児が29%となっている。



図：ベッドからの転落の年代別



図：椅子からの転落の年代別

5 骨折の分析

平成23年中の一般負傷における搬送人員から見た骨折の割合は、全体の18.5%となっている。

年代別では、新生児・乳幼児の骨折の割合は2.3%と低く、成人は、9.6%となっている。一方、高齢者では、26.6%と高い割合となっており、さらに75歳以上では、29.5%となっている。

〈年代区分別一般負傷における骨折の割合〉

	一般負傷	骨折	
全体	24,800	4,583	18.5%
新生・乳幼児	2,601	59	2.3%
少年	1,174	127	10.8%
成人	7,050	674	9.6%
高齢者	13,975	3,723	26.6%
75歳以上	10,340	3,053	29.5%

高齢者の骨折における負傷部位を見ると、大腿骨骨折の割合が高いことがわかる。

〈骨折負傷部位〉

部位 中分類	65歳以上	75歳以上
合計	3,723	3,053
大腿骨骨折	2,096	1,859
腰椎及び骨盤の骨折	712	573
肩及び上腕の骨折	220	162
肋骨,胸骨及び胸椎骨折	176	140
前腕の骨折	153	104
下腿の骨折,足首を含む	134	79
手首及び手の骨折	103	63
多部位の骨折	41	30
足の骨折,足首を除く	36	12
頭蓋骨及び顔面骨の骨折	36	19
部位不明の損傷	8	8
頸部の骨折	6	3
下肢の骨折,部位不明	2	1

図 65歳以上

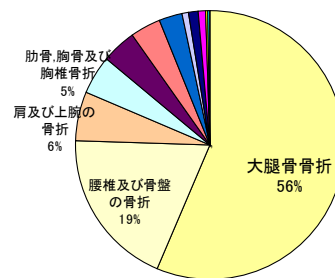
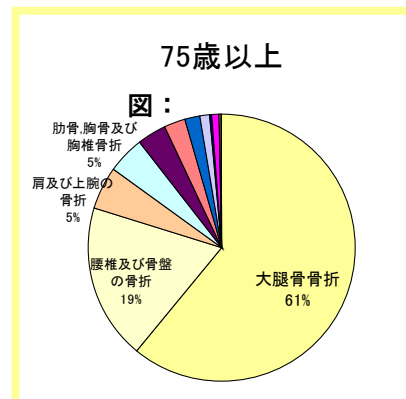


図 75歳以上



第5 国の動向

総務省消防庁では、増大する救急需要に対し、限られた救急資源を有効に活用し、緊急性の高い傷病者をいち早く搬送する体制を構築することにより、救命率の向上を図ることを目的とした、家庭、電話相談、119番通報、救急現場など各段階における緊急度判定プロトコルについて検討するため、「社会全体で共有する緊急度判定（トリアージ）体系のあり方検討会」を設置し、段階ごとのプロトコルの作成を行い、平成23年度に、緊急度判定プロトコル Ver. 0 を完成させた。平成24年度は、緊急度判定プロトコル（Ver. 0）の試行的運用とその検証を行うため、特定の地域で実証検証が実施されている。

本市においては、既に119番通報時における緊急度・重症度識別及び救急隊による現場でのトリアージを実施しているため、それぞれのデータについて消防庁へ提供する形で本実証検証に参加した。

■ 「緊急度判定体系実証検証事業」の実施地域の決定（総務省報道資料）・・・別添

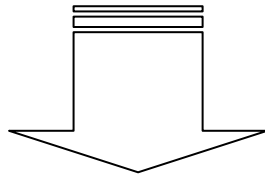
第6 検討の経過

第3、第4で示した救急搬送や一般負傷の現状と分析、その他各種統計データを踏まえた議論を行い、平成23年3月、中間報告をまとめた。平成24年度は、中間報告を踏まえ、

- (1) 広報・啓発
 - (2) 関係機関等との連携・強化
 - (3) 国の動向を注視、セーフティネットの充実
- をキーワードとして検討した。

<検討の方向性について>(中間報告から抜粋)

- 事故実例を提示した市民に分かりやすい広報用資料等の作成
- 福祉部門における関係機関等との連携強化
- 関係機関・関係団体等と密接な連携による、あらゆる機会を通じた啓発活動
- 国において実施する各段階における緊急度判定（実証検証）の結果を注視
- セーフティネットとしての電話相談サービスの充実について、積極的に推進



検討にあたってのキーワード



- 中間報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・別添

第2章 提言

今期の検討の経過を踏まえ、今後、円滑な救急業務を推進していくために、以下のことについて提言する。

◆ けがの予防について

限られた救急資源の中で、その利用が適切に行なわれなければ、救急体制は崩壊していく。公正公平な救急業務を行うための取組として、消防機関では、これまで市民への広報や、119番通報後の救急体制を構築するなど、その対応を図ってきたが、平成23年は過去最多の救急出場件数となり、増加傾向は現在も続いている。今後も救急需要のさらなる増加が予想されることから、119番通報前の取組として、救急事故予防に関する知識の普及啓発を一つの対策としたい。救急搬送の実態としては、高齢者の割合が増加傾向にあるものの、事故によるけがの予防については、全ての年齢層での共通の課題であり、震災以降、その関心はより高まっているものと考えられ、けがの予防に注力していくことは重要な施策である。

このことから、本委員会で活発な議論、検討を経て策定されたけがの予防に関する広報用資料については、これまで実施してきた様々な広報活動をさらに強化し、広く市民に普及促進していく必要がある。様々な場面でけがを防ぐことが、市民が安全に安心して暮らすことができる社会の実現に繋がることを強く認識し、消防局で実施する防災指導等をはじめ、健康福祉局等の関係区局、さらには福祉部門の関係機関、子育て支援関係団体、報道関係機関等との連携により、様々な媒体やチャンネルを活用し、あらゆる機会を通じて、これらの取組を推進していくべきであると提言する。

■ けがの予防対策用広報資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・別添

◆ 家庭における緊急度等の判断について

これまで実施してきた各種広報によって、多くの市民は救急車の適正な利用について、

その趣旨を理解していると思われるが、いざ救急車を要請する際に、市民が緊急性を判断することには限界がある。現在、国において検討されている各段階における緊急度判定体系については、家庭における緊急度の判断についても含まれていることから、その結果を踏まえ、本市において、既に実施している 119 番通報時における緊急度重症度識別及び救急隊による現場でのトリアージの検証はもとより、家庭における緊急度等の判断についての導入に向けた検討を実施すべきであると考えます。

なお、その導入に際しては、市民に対して安全と安心を提供する仕組み（セーフティネット）の構築が前提となることから、現在、消防局及び健康福祉局で実施している電話相談サービスの拡充を含め、他都市の取組を参考にしつつ、本市における当該体制の構築・充実にに向けた取組を推進すべきであると提言する。

◆ その他（救急需要対策）

今後も増加傾向にあると予想される救急需要に対して、円滑な救急体制を推進していくため、救急搬送の現状についてのさらなる分析・調査を行い、今期検討事項のほか、さらなる対策を検討していくことが必要である。特に、救急業務の現状として、高齢者の搬送の増加や現場活動時間の延伸が課題となっていることから、現場到着から医療機関に搬送を開始するまでの間のデータ分析、各年代の救急搬送の実態把握、さらには搬送困難事案の要因についての調査など、きめ細かな、詳細の分析を実施し、そこから浮かびあがる諸問題について、けがの予防同様、様々な視点からの検討を進める必要がある。

第3章 その他

横浜型救急システムの充実

本市においては、119番通報時での緊急度・重症度識別（コールトリアージ）を行い、傷病者の状態に応じて救急隊や消防隊、救命活動隊を弾力的に運用する「横浜型救急システム」を平成20年10月1日から運用している。運用開始から約2年間の実績評価においては、緊急度等が高い事案に対する現場到着が全体平均よりも早いことや救急隊が出場している地域での救急要請について、救命活動隊による一定の対応を図ることができたなどの効果が確認された。

一方で、行政区ごとに最先着隊の平均現場到着時間に差が出ていることや救急隊と救命活動隊が同時に出場するケースが多く、救命活動隊の効果が十分得られていないことといった課題が明らかになった。これに対し、消防局では、

- ・ 救命活動隊の配置換え
 - ・ 緊急度等に応じた出場体制の見直しに向けた試行運用
- を実施し、これらにより
- ・ 救急隊が出場している地域での救急要請について、救命活動隊による対応事案の増加
 - ・ 救命活動隊の出場対象の見直しによる効率的な運用
- など、一定の効果をあげている。

今後も、横浜市メディカルコントロール協議会の協力を得て検証、分析を継続して実施するとともに、増加が続く救急需要への的確な対応に向け、新たな運用へ早期に移行すべきである。

◎ 過去の提言と事業実績

提 言 事 項		事 業 化 等	
第1次報告 (平成4年12月)	1	救急救命士・高規格救急車の早期増強	平成3年度から
	2	救命指導医制度の創設	平成5年8月1日
第2次報告 (平成5年12月)	1	応急手当の普及啓発の推進	平成6年8月規程制定 平成6年9月講習開始
	2	気道確保器具として「ラリングアルマスク」に加えて、「食道閉鎖式エアウェイ」の導入	平成8年5月導入
第3次報告 (平成6年12月)	1	資格取得後3年を経過した救急救命士に対して、病院実習等を行える制度の創設	平成7年10月から再教育研修を実施
	2	心疾患患者の早期把握のための心電図伝送の導入	平成8年3月から7隊に導入
第4次報告 (平成7年12月)	1	救命指導医制度の全日運用(24時間体制)の早期実施	平成10年4月1日から全日運用に移行
	2	応急手当普及啓発事業の効率的な事業展開のため、実施体制の検討	平成10年5月1日から外部委託
	3	心電図伝送の早期充実	平成8年度に6隊、計13隊に導入
第5次報告 (平成8年12月)	1	再教育研修の体制充実	平成10年度から研修医療施設を4施設から8施設に拡充
	2	救命指導医制度の全日運用(24時間体制)の早期実現	平成10年4月1日から全日運用に移行
	3	心電図伝送の早期配置	平成9年度に6隊、計19隊に導入
第6次報告 (平成10年3月)	1	救急救命士に対する各種研修制度の充実 新たな視点からの教育体制づくり	平成10年度から研修医療施設を4施設から8施設に拡充
	2	救命指導医制度の全日運用(24時間体制)早期実現	平成10年4月1日から全日運用に移行
	3	心電図伝送の効果的な配置に向けてのデータの分析・検討	分科会2回開催
第7次報告 (平成10年12月)	1	救急救命士の就業前教育における「病院実習時間の拡充」	平成11年度から病院実習を4当直から7当直(168時間)に拡充
	2	心電図伝送の未導入救急隊への速やかな配置	救急車の更新時に導入

提 言 事 項		事 業 化 等	
第8次報告 (平成12年1月)	1	緊急度の高い傷病者への対応が遅延しない救急利用法の啓発 救急の有料化についての研究	効果的な啓発方法と、有 料化について引き続き研 究
	2	救急出場体制の一層の科学化、能率化と口頭指導体制の充実	出場体制のあり方の検討 と、口頭指導マニュアル の作成
	3	緊急度識別のフローチャート活用のため聴取要領を作成し精 度の高い緊急度識別ができる体制の確立	緊急度識別フローチャー トの実効性を検証
第9次報告 (平成16年 12月)	1	新たな消防救急システムの構築について (横浜方式として、消防局指令室に救急医と救急救命士からな る救急管制チームを編成し、119番受信時に相談と救急出場要請 に分類して対応するとともに、出場にあたっては緊急度を識別 して、程度に応じた救急対応を図る体制)	システム構築を目指し、 引き続き所要の検証、検討 を実施
	2	救急業務に係る費用負担のあり方について (救急業務に該当しない救急事案に対し、市民等に費用負担を 求めることの是非)	検討すべき時期にはき ているものの、具体化は時 期尚早、積極的な広報を実 施すると共に課題の解決 に向け引き続き検討
第10次報告 (平成18年 3月)	1	救急体制の将来像について (緊急度・重症度識別の具体化と安全管理局指令室の機能強化 を図るとともに、緊急度・重症度が高い傷病者に対する消防隊 等と救急隊の連携活動と不適正な救急要請事案への対応)	平成18年6月1日から消 防隊等と救急隊との連携 による救急活動を実施
	2	転院搬送のあり方 (医療機関・医師との「転院搬送の要件」に関する合意形成と その周知を図るとともに、患者等搬送事業者の活力促進・搬送 体制の充実)	転院搬送ガイドライン を作成し各医療機関への 周知を実施
第11次報告 (平成18年 11月)	1	不適正な救急事案への対応について (救急車の適正に関する「市民啓発の再徹底」、小、中学校段 階を含めた「教育の充実」、医療機関情報・民間救急情報の提 供や相談応需など「新たな救急サービスの構築」の実現と併せ 、市民とともに問題点の共有化を図り、コンセンサスを得なが ら「横浜市救急に関する総合条例を制定」)	「横浜市における救急 総合条例制定検討会」を 立ち上げ、検討を実施 平成19年12月「横浜市 救急条例」を制定
	2	救急の有料化について 現時点では救急車の有料化は不適當であり、「不適正な救急事 案への対応」により、問題の解決を図るべきである。	

提 言 事 項		事 業 化 等	
第12次報告 (平成 21 年 3 月)	1	<p>緊急度・重症度識別のさらなる精度の向上及び新救急システム導入による効果について 運用開始後も継続的にデータを蓄積し、検証を重ねて最新のプロトコルに更新していく体制の構築。 新救急システムの導入による効果を検証する体制の整備。</p>	<p>横浜市メディカルコントロール協議会において検証</p> <p>各消防署と地域医療機関との連絡会等を実施</p>
	2	<p>新救急システムに関する市民へのさらなる協力依頼について 高齢化がさらに進展することにより今後も緊急度重症度の高い救急要請が多数あると考えられることから、適正な救急要請及び応急手当普及等の啓発、広報の実施</p>	
	3	<p>医療と消防機関の連携強化について 救急搬送時の受入医療機関の選定困難事案の解消についての検討</p>	
第13次報告 (平成 23 年 3 月)	1	<p>「救急隊による傷病者の観察基準」、「搬送先医療機関の選定基準」及び「搬送先医療機関への伝達基準」 救急搬送・受入れの円滑な実施</p>	<p>消防法の一部改正に伴う観察・選定・伝達基準の策定</p> <p>平成 23 年 4 月から正式運用開始</p>
	2	<p>救急隊と医療機関相互の正確な情報共有 情報通信技術（ICT）を活用した救急業務の推進 横浜市メディカルコントロール協議会の協力を得て検証・分析の実施</p>	
	3	<p>広報活動の強化 市民の応急手当の一層の普及啓発 救急隊の活動及び救急車の適正利用についての市民への理解</p>	

まとめ

横浜市における救急出場件数は、平成 17 年まで増加が続いた後、平成 20 年までの 3 年間は一旦は減少したが、平成 21 年からは再び増加に転じ、平成 23・24 年と過去最多を記録した。

今期の検討事項である、けがの予防を広く市民に周知するなど、救急需要に至る原因となる事故等を防ぐ、いわゆる予防救急への取組や家庭内での緊急度判定の構築は、市民一人ひとりの理解を求める啓発活動を強化していくことが重要であり、今後の救急体制を推進・向上していくため、社会全体の理解と協力が不可欠なものであると考える。

今後、高齢化の進展に伴い、救急需要の加速的な増加が予測される中で、救急体制の強化と高齢者の受入先の確保、高齢福祉部門との協力による一人暮らし高齢者の世帯や高齢者のみの世帯からの救急要請への対応など、新しいパラダイムの考察が求められる。

こうした中、喫緊の課題である救急需要増加への対応に向け、今回の提言を具体的な施策として積極的に推進することを期待するとともに、市民に対して、様々な機会を活用して救急の実態や予防救急等の考え方を伝えていくことの必要性を改めて強調し、まとめとする。

開催状況

平成 23 年度

◆ 平成 24 年 2 月 1 日 <第 1 回>

議題 1 : 委員長・副委員長の選任

議題 2 : 今期の検討事項について

- (1) 横浜市救急業務委員会過去の審議事項等について
- (2) 横浜市の概況等及び救急搬送の現状と課題等
- (3) 検討項目及びスケジュール (案)
- (4) 今期の検討事項
 - ・ 検討の方向性について (案)
 - ・ 救急運用体制のイメージ (案)

議題 3 : 横浜型救急システムについて

議題 4 : 転院搬送ガイドラインについて

◆ 平成 24 年 3 月 19 日 <第 2 回>

議題 1 : けがの予防と家庭における緊急度等の判断について

- (1) 第 1 回 横浜市救急業務委員会発言要旨
- (2) 救急搬送データ
- (3) 家庭における緊急度等の判断について (国の動向)
- (4) 中間報告 (案) について

議題 2 : 横浜型救急システムの運用の見直しについて

議題 4 : 転院搬送ガイドラインについて

平成 24 年度

◆ 平成 24 年 8 月 22 日 <第 1 回>

議題 1 : けがの予防と家庭における緊急度等の判断について

<経過報告等>

- (1) 平成 24 年上半期救急概要 (速報)
- (2) 平成 23 年度の資料要旨
- (3) 中間報告
- (4) 緊急度判定体系実証検証事業の参加について

<検討課題>

- (5) 今後の取組について

議題 2 : 「横浜型救急システム」の運用状況について

◆ 平成 24 年 12 月 19 日 <第 2 回>

議題 1 : けがの予防と家庭における緊急度等の判断について

<経過報告等>

- (1) 平成 24 年度第 1 回発言要旨 (統計データ関係)

<検討課題>

- (2) けがの予防について
 - ア 第 1 回発言要旨 (広報用資料関係) 及び広報用資料案
 - イ 広報・啓発及び関係機関等との連携・強化案
- (3) 家庭における緊急度等の判断について
 - ア 緊急度判定体系実証検証事業について
 - イ 国の動向及びセーフティネット案

議題 2 「横浜型救急システム」の運用状況について

議題3 第14次報告案について

◆ 平成25年3月12日 <第3回 書面審議>

議題1：第14次報告案について

「緊急度判定体系実証検証事業」の実施地域の決定

消防庁では、緊急度の高い傷病者に対し、限られた救急医療資源をより迅速に提供できるよう、家庭自己判断、電話相談、119番通報、救急現場の各段階における緊急度判定体系を構築するため、緊急度判定体系実証検証事業を実施することとしました。

(概要については、別紙1参照)

このたび、公募を経て、実施地域が決定しましたのでお知らせします。

【実施地域】

- ・ 堺市消防局
- ・ 田辺市消防本部
- ・ 横浜市消防局

各地域の事業内容については、別紙2のとおり



(連絡先)

消防庁救急企画室

担当：日野原 伊藤 早川

電 話：03-5253-7529

FAX：03-5253-7539

別紙1

緊急度判定体系実証検証事業

【事業の概要】

増大する救急需要に対し、限られた救急医療資源を有効活用し、緊急性の高い傷病者を優先して搬送することにより救命率の向上を図り、「急ぐべきは急ぎ、待つべきは待つ」という緊急度判定の基本的な考え方が社会全体で共有されるよう推進する。

このため、家庭、電話相談、119番通報、救急現場など各段階で緊急度判定基準を構築し実証検証を行う。

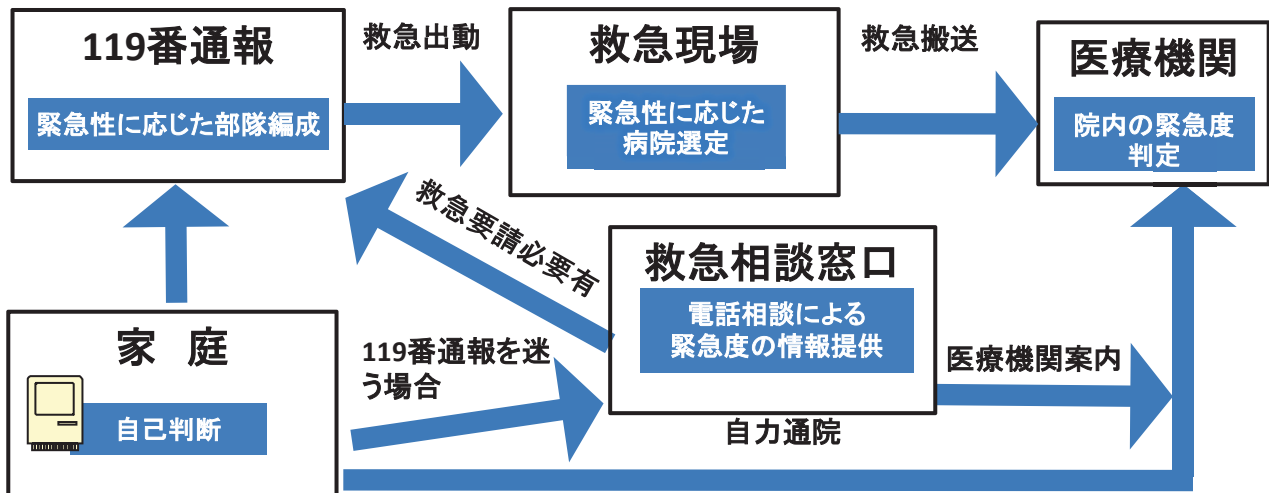
1 緊急度判定（トリアージ）における各段階

段階	概要
家庭自己判断	一般市民自身が、自覚症状を中心とした情報をもとに119番通報、電話相談もしくは(自力)受診するか否かを判断する段階。
電話相談	“#7119”(一部地域で行われている電話による救急相談等)及び地域の医療機関検索システム等の情報提供段階。
119番通報	通信指令員が、消防指令センター内で通報者から提供される情報をもとに緊急度を判定する段階。
現場搬送	救急救命士や救急隊員等が、傷病者を直接観察し緊急度を判定する段階。

2 緊急度の類型と定義

類型(緊急度)	定義
赤(緊急)	<ul style="list-style-type: none"> ◆すでに生理学的に生命危機に瀕している病態。 ◆病態が増悪傾向にあり、急激に悪化、急変する可能性のある病態。
黄(準緊急)	◆2時間を目安とした時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態。
緑(低緊急)	◆上記には該当しないが、診察が必要な病態。
白(非緊急)	上記に該当せず、医療を必要としない状態。

3 緊急度判定体系イメージ



別紙 2

緊急度判定体系実証検証事業について

1 実施スケジュール（予定）

準備期間	平成 24 年 6 月～平成 24 年 9 月
実証検証期間	平成 24 年 10 月～平成 24 年 12 月
事業実績報告	平成 25 年 3 月

2 実施団体

(1) 堺市消防局

ア 対象地域及び対象人数

堺市消防局管内（大阪府堺市及び高石市）

人口：910,185 人（平成 24 年 4 月 1 日現在）

イ 事業内容

家庭自己診断ツールを関係ホームページ上に掲載するほか、全戸配布する市の広報紙などの広報媒体並びに各種イベント等を通じて地域住民へ周知する。

119 番通報及び救急現場においては、消防庁が策定した各段階の緊急度判定 プロトコルを用いて、年齢、性別、緊急度判定結果、緊急度別現場到着時間、病院収容時間、搬送医療機関における診断名、主な処置内容、転帰、緊急度判定結果等の項目についてデータ収集を行う。

ウ 検証協力体制

堺地域MC 協議会 等

(2) 田辺市消防本部

ア 対象地域及び対象人数

田辺市消防本部管内（和歌山県田辺市及び上富田町）

人口：95,630 人（平成 24 年 4 月 1 日現在）

イ 事業内容

田辺市及び上富田町では、緊急度判定体系実証検証事業について、広報誌や地元紙への掲載、町内会で説明会を実施し地域住民へ周知し、「家庭自己判断」、「救急電話相談」、「119 番通報」及び「現場搬送」の全ての段階において消防庁が策定した各段階の緊急度判定プロトコルを用いて緊急度判定を実施し、検証に必要なデータについて収集を行う。

ウ 検証協力体制

和歌山県救急救命協議会 等

(3) 横浜市消防局

ア 対象地域及び対象人数

神奈川県横浜市 人口：3,696,419人（平成24年5月1日現在）

イ 事業内容

横浜市においては、既に119番通報時における緊急度重症度識別及び救急隊による現場でのトリアージを実施しているため、それぞれのデータについて、消防庁へ提供する。

提供したデータをもとに、消防庁において、策定した緊急度判定プロトコルに当てはめて分析を行う。

ウ 検証協力体制

横浜市MC協議会 等



別添

横浜市救急業務委員会 中間報告

～怪我の予防と家庭における緊急度等の判断について～

平成 24 年 3 月 19 日

はじめに

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

今期においては、救急需要に対して的確に緊急度評価を実施し、緊急度に応じて救急業務を推進するとともに、震災時等における被害の軽減（減災）にも繋げることを目的として、怪我の予防と家庭における緊急度等の判断について検討することとします。

今回の中間報告は、これまでの議論を踏まえ、論点の整理を行うとともに、次年度以降、検討を進めていくための指針とすべきものです。

今後は、本報告に沿って引き続き検討を進めていきます。

1 検討項目

怪我の予防と家庭における緊急度等の判断

救急需要については、これまで 119 番通報以降の対策を検討し、横浜型救急システムを構築しました。救急搬送については、限られた救急隊数で対応していかなければならず、今後も増加傾向にある状況を踏まえ、まず、救急需要を防ぐ取組として、怪我予防について検討することとし、震災時等における被害の軽減（減災）にも繋げるものとします。

また、緊急性の高い傷病者をより早くより適切な医療機関に搬送する仕組みを構築する必要があるため、現在、国において検討されている家庭内での緊急度判定について、本市においても検討を実施することとします。この取組によって、緊急性の高い傷病者で救急車の要請を躊躇している人を早期に発見し、迅速な対応を図ることが可能となります。

2 目的

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

3 背景

- (1) 救急需要の増加
- (2) 高齢者搬送の割合の増加
- (3) 救急隊による現場滞在時間の延伸
- (4) 搬送人員全体の 50%を超える割合が軽症者。ただし、軽症者の割合が減少、中等症の割合が増加の傾向
- (5) 東日本大震災を契機に取り組むべき対策の検討

4 救急搬送の現状

- (1) 平成 23 年中の救急出場件数は、最も多かった平成 17 年を上回り、過去最多となり、前年比 5.3%の増加となった。
- (2) 横浜市の救急隊は、平成 17 年以降 62 隊で対応している。
- (3) 事故種別の一般負傷は、出場件数が前年比 9.1%、搬送人員が前年比 7.7%の大幅な増加となった。
- (4) 現場到着から搬送開始までの時間（現場滞在時間）は延伸傾向が続き、10 年間で 6.5 分伸びている。
- (5) 傷病程度別では、中等症（生命の危険はないものの入院を要するもの）の割合が増加傾向となっているものの、依然として軽症の割合が約 50%を占める。
- (6) 救急搬送人員では、65 歳以上の高齢者が前年比 4,686 人の大幅な増加と

なった。

- (7) 65 歳以上の高齢者の傷病程度は、中等症以上の割合が軽症の割合を上回っている。
- (8) 一般負傷の搬送人員では、9 歳以下と 60 歳以上の割合が高く、前年比との増加率も高い。
- (9) 救急出場したが、結果として病院搬送に至らなかった事案（不取扱い）は 21,526 件と多く、前年比 2,630 件の増加となった。
- (10) 症状等発症後、しばらく様子を見てから救急要請された事案もあった。

5 検討結果

- (1) 救急搬送の実態について、さらに細かな分析をしていく必要がある。分析することによって、地域の弱みも分かってくる。
- (2) 様々なデータ分析が今後も必要である。
- (3) 啓発活動をどのようにやっていくのかについても検討していくべきである。
- (4) 実際の事件事例を挙げていき広く周知していくことが重要である。
- (5) 市民に自覚を促す新しいソフト面の開発も必要である。
- (6) 各年代に対する教育を実施していくことが重要である。
- (7) 各関係機関などと連携を図っていく必要がある。
- (8) 応急手当普及啓発が重要である。
- (9) 電話相談サービスの充実については、推進していくべきである。

6 今後の検討の方向性について

限られた救急隊数で公正公平な市民サービスを提供していくためには、適切な利用が行われなければ、その体制は崩壊していく。消防機関では、公正公平な救急業務を行うための取組として、市民への広報を実施することや 119 番通報後の救急体制を構築してきた。

公正公平なサービスを提供するため、まず、119 番通報前の取組として、救急事故予防に関する知識を市民に対して普及啓発することが重要である。

昨今の救急搬送の実態としては、高齢社会の進展に伴い、高齢者の搬送が増加傾向にあり、今後もその傾向は不変のものと考えられる。しかしながら、救急事故予防については、全ての年齢層の共通の課題であり、震災以降、市民の関心は高いものであると思われる。

さらに、震災対策として、家具類の転倒、落下物による受傷を未然に防ぐ対策も重要である。家具類の転倒・落下防止対策を実施することは、負傷者数を減少させ、負傷の程度を軽減させるだけでなく、地震後の救護活動等にも大きく寄与することになる。

また、各種広報によって、多くの市民は救急車の適切な利用について、その趣旨を理解していると思われるが、市民個人が救急車利用に際しての緊急性を判断することには限界があると思われる。救急業務の要件につい

ては、本来緊急性の高い傷病者であることから、今後、消防機関としては、市民に対して救急業務の対象となる判断の基準を明確にし、広報する必要があり、それが、市民全体への公正公平なサービスへと繋がるものと考えられる。

これらのことから、来年度の検討の方向性については、以下のようなことを踏まえて検討すべきと思われる。

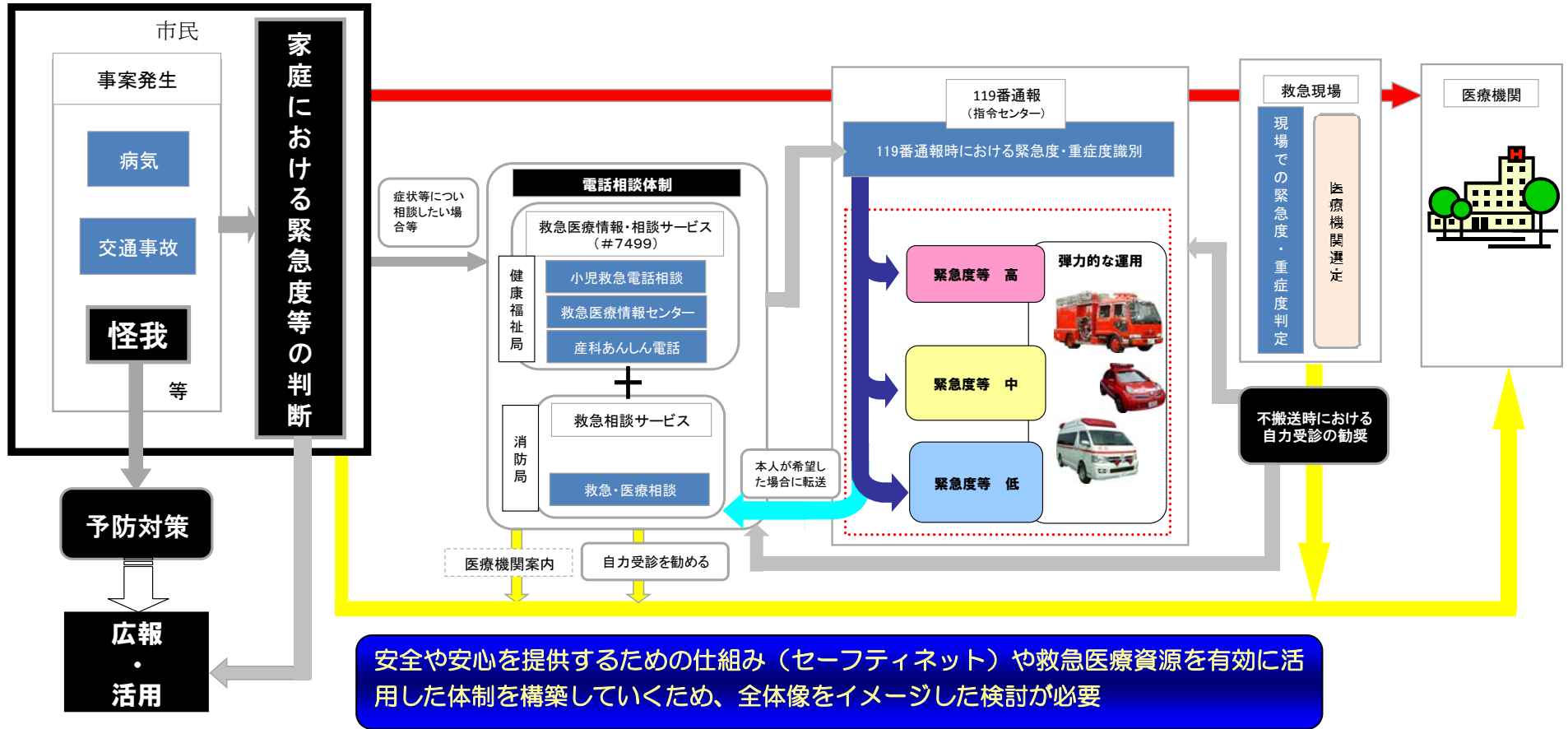
- (1) 事故実例を提示することによって、そこから読み取れる事故防止のポイントが確認できることから、今後も様々な角度から分析し、広報用資料等作成時にあたっては、市民に分かりやすいものとしていく必要がある。
- (2) 救急業務については、高齢者特有の事案に対応することもあり、また、今後も高齢者搬送の増加が想定されることから、福祉部門における関係機関等との連携を強化していく必要がある。
- (3) 啓発活動やその方法については、さらに深く検討していくこととし、市民の安心に繋げていく必要がある。
- (4) 啓発活動に際しては、関係機関及び関係団体等と密接な連携を図り、あらゆる機会を通じて、実施していく必要がある。
- (5) 医療に関連する教育について、十分な取組が必要であり、関係機関と連携を図っていく必要がある。
- (6) 現場の救急隊の意見を参考にして検討していくことも重要であることから、現場の生の声を聞くためのアンケート等を実施する必要がある。
- (7) セーフティネットの構築については、現在、国において検討している各段階における緊急度判定の結果について注視しながら、本市における取組について整理していく必要がある。
- (8) セーフティネットの構築については、市民の安心・安全を確保する上で重要なことであることから、電話相談サービスの充実については、積極的に推進していくよう調整を図る必要がある。

7 検討イメージ全体像

別紙のとおり

検討イメージ全体像

07



安全や安心を提供するための仕組み（セーフティネット）や救急医療資源を有効に活用した体制を構築していくため、全体像をイメージした検討が必要

スマホで覚えよう! 救命処置アプリを開発!

心肺蘇生の普及に新たな取り組み!

横浜市消防局では、救急車到着前の市民等による応急手当の実施により、心肺停止傷病者の救命効果の向上を図ることを目的に、毎年多くの方々に救命講習を受講していただいております。



機能の一部を御紹介♪

- 動画や静止画で、心肺蘇生の手順や、AEDの使い方がみられます!
- 119番通報の要領をみることができます!
- 胸骨圧迫(心臓マッサージ)のテンポが身につけられる、トレーニングモードも搭載!!

↓↓ **ダウンロードはこちらから** ↓↓

■「アプリで覚える救命処置の基礎」

(無料。ただし、ダウンロード時の通信料は別途かかります)

ダウンロードURL

○ iOS版

<http://itunes.apple.com/jp/app/id554116228>

○ Android版

<http://play.google.com/store/apps/details?id=jp.co.tokyonews.yokohamakyumei>

■アプリ動作環境 ○ iOS版 iOS4.0以降 ○ Android版 Android 2.3以降

さあ、実践してみよう!!

■救命講習受付ダイヤル

公益社団法人横浜市防火防災協会(平成25年度受託者)

TEL:045-714-9911 ※平日午前9時から午後4時まで

救命講習も
受けてね!



団体で受講する場合は、消防署でも受付けています。(各区消防署電話番号)

鶴見消防署 503-0119	保土ヶ谷消防署 334-6696	青葉消防署 974-0119
神奈川消防署 316-0119	旭消防署 951-0119	都筑消防署 945-0119
西消防署 313-0119	磯子消防署 753-0119	戸塚消防署 881-0119
中消防署 251-0119	金沢消防署 781-0119	栄消防署 892-0119
南消防署 741-0119	港北消防署 546-0119	泉消防署 801-0119
港南消防署 844-0119	緑消防署 932-0119	瀬谷消防署 362-0119

ケガの予防対策



横浜消防
マスコットキャラクター
ハマくん

横浜市消防局

目次

だれがどんな事故?1
 どこでどんな事故?2
 ①転倒4
 ②転落6
 ③ぶつかる8
 ④切る・刺さる12
 ⑤ものがつまる・誤って飲みこむ14
 ⑥やけど16
 ⑦はさまれる18
 ⑧かまれる 刺される20
 ⑨溺れる21

はじめに

近年、救急隊による搬送は増加しており、また、高齢者の救急搬送の割合が高くなっています。高齢社会の進展に伴い、今後もその傾向は続くものと考えられます。

このようなことから、横浜市消防局では、平成23年中の救急搬送の実態を分析しました。その結果、救急搬送のうちのケガによるものは、他の原因に比べて増加率が高いことが分かりました。

ケガによる救急搬送事例を詳細に見てみますと、その危険性を事前に知っていれば、未然にケガを防止できたのではないかとと思われる事例が見受けられます。

ケガの予防については全ての年齢層の共通の課題です。本ハンドブックでは、事例の一部を紹介し、それに対する予防対策を記載しています。また、危険予知トレーニングとして絵を見て何が原因で救急事故が発生するのかを考えていただけるようにしています。

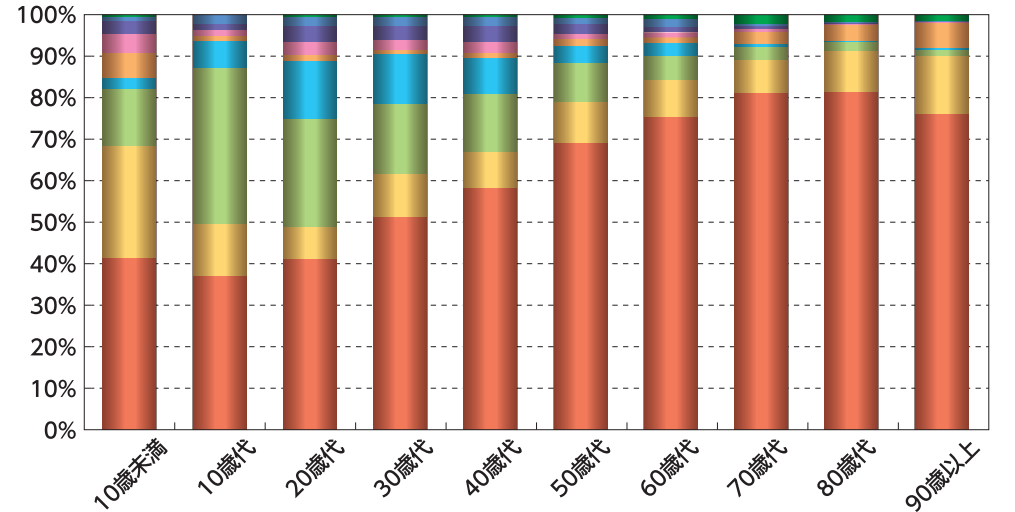
できるだけ多くの方にハンドブックをお読みいただき、ケガ予防に対する意識が高まり、ケガの防止につながることを願います。

横浜市救急業務検討委員会

横浜市の救急搬送データによるケガの原因

だれがどんな事故?

■ 転倒 ■ 転落 ■ ぶつかる ■ 切る・刺さる ■ ものがつまる・誤って飲みこむ
■ やけど ■ はさまれる ■ かまれる 刺される ■ 溺れる



全ての年齢層において、「転倒」と「転落」が高い割合を占めています。

10歳未満では

「ぶつかる」のほか、「ものがつまる・誤って飲み込む」、「やけど」、「はさまれる」が高い割合となっています。

10歳代では

「ぶつかる」がほかの年齢層と比べて高い割合となっています。

20歳代から60歳代までは

「ぶつかる」のほか、「切る・刺さる」と「はさまれる」が多いことがわかります。

70歳以上では

「ものがつまる・誤って飲み込む」と「溺れる」が多いことがわかります。



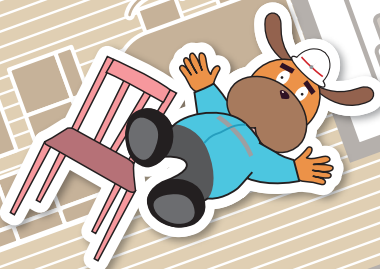
どこで どんな事故?

いろんな場所でケガが発生しています。

家の中で



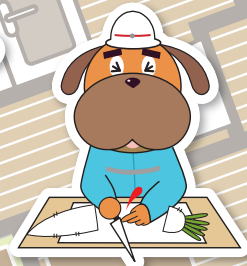
ものにつまずき転倒



イスからの転落



沸騰中のやかんでやけど



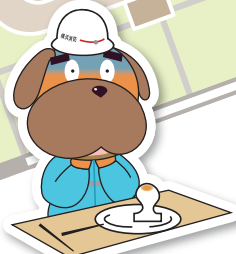
料理中に指を切る



ベッドからの転落



ベランダから転落



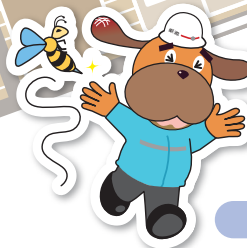
餅がのどにつまる



浴槽で溺れる

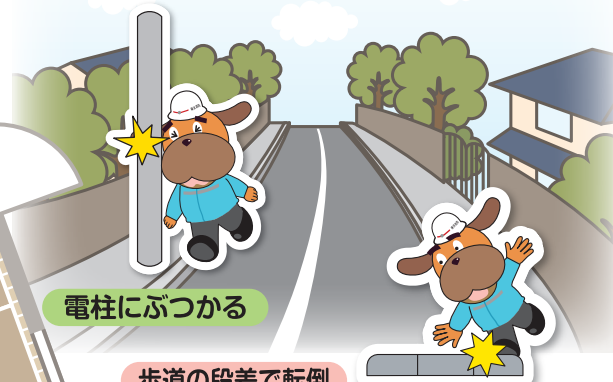


ドアに指をはさむ



蜂に刺される

外で



電柱にぶつかる

歩道の段差で転倒



公園で



スケートボードで転倒

駅で



駅ホームからの転落

学校で



廊下でぶつかる

- ① 転倒
- ② 転落
- ③ ぶつかる
- ④ 切る・刺される
- ⑤ ものが飲み込まれる
- ⑥ やけど
- ⑦ はさまれる
- ⑧ つかまれる・刺される
- ⑨ 溺れる

意識がない、大量に出血している、今までと様子が違う時などは

119番通報へ





1 転倒

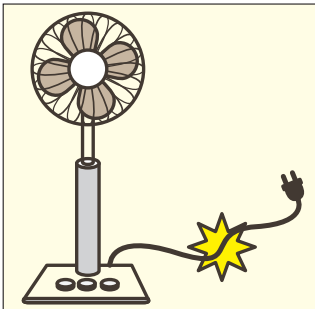
1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 電気機器のコードは乱れていませんか。
- タンスの引き出しはしっかり閉じられていますか。
- 床に滑りやすいものが置かれていないですか。

事故例



扇風機のコードで転倒



タンスの引き出しで転倒



床に置いていた洗濯物で転倒

— 転倒は各年代共通して最も多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者

- 段差につまずいて転倒し、足を骨折
- 床マットで滑り転倒し、股関節を脱臼
- 駅の点字ブロックにつまずき転倒し、あごをケガ



大人

- トイレに行こうと暗い部屋を移動中に転倒し、あごをケガ
- 毛糸の靴下を履いていたため床で滑り転倒し、腕を骨折



子ども

- 水に濡れた廊下に足を滑らせて転倒し、頭をぶつけた
- スケートボードをしていて転倒し、頭をぶつけた



乳幼児

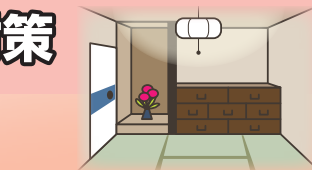
- 床に置いていた毛布で足を滑らせ転倒し、頭をぶつけた
- 床に落ちていたビニール袋で足を滑らせ転倒し、頭をぶつけた
- 駐車場を歩行中に車輪止めにつまずき転倒し、頭をぶつけた



3 事故予防対策

部屋を明るく

行動するときには部屋を明るくしましょう。



整理整頓

部屋の整理整頓を心がけましょう。

滑らない対策

手すりを設置しましょう。また、スリッパや靴下は滑りにくいものを履きましょう。



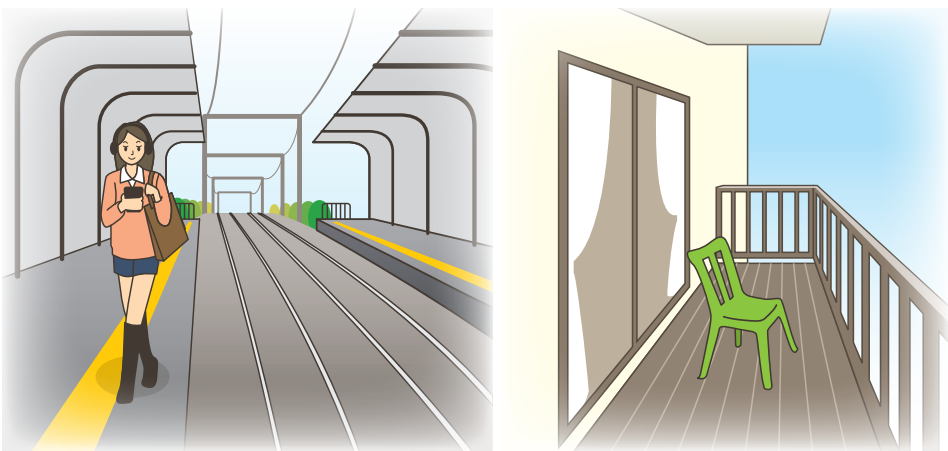
高齢者では、入院するような大ケガになることもあります。普段から部屋の整理整頓などを心がけ、事故防止に努めましょう。





② 転落

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 人通りの多い場所では周り注意しながら通行していますか。
- ベランダに子どもが登れるようなものを置いていませんか。

事故例



携帯電話を操作しながら歩行中にぶつかり線路に転落



ベランダの椅子に登り、バランスを崩して転落

— 転落は各年代で多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者

- 階段から12段転落し、全身をケガ
- 椅子の上に立って電球の交換をしていて、バランスを崩し転落し、頭をケガ
- トイレに行こうとして、ベッドから転落し、腕を骨折



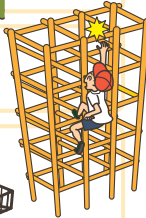
大人

- 屋上で洗濯物を取り込んでいて、飛ばされた洋服をつかんだ際に転落し、骨盤を骨折
- お酒に酔って駅のホームから転落し、頭をケガ



子ども

- 校庭のジャングルジムから転落し、頭をケガ



乳幼児

- 浴槽のふたの上に置いたベビーバスごと転落し、頭をケガ
- 自転車の補助席から転落し、頭をケガ
- 買物カートの座席から立ち上がり転落し、頭をケガ



3 事故予防対策

ゆっくりと行動する

姿勢を変える時などは慌てずにゆっくりと行動しましょう。



バランスの悪いものには上らない

椅子の上に立つとバランスを崩しやすいので上らないようにしましょう。



小さなお子さんから目を離さない

子どもの行動には注意しましょう。また、自転車に乗せるときはヘルメットをかぶらせましょう。



手すりの設置

階段に手すりを設置しましょう。





③ ぶつかる



1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 人通りの多い道路では周り注意しながら通行していますか。
- 公園で遊んでいる時も周りに注意していますか。

事故例



話ながら歩行中に人や電柱にぶつかる



滑り台の下にいた人とぶつかる



ブランコの前を通過した人とぶつかる



— 「ぶつかる」は大人と子どもと乳幼児で多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

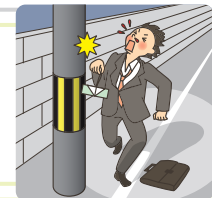
高齢者

- 半開きのドアに気付かず頭をぶつけ、おでこをケガ



大人

- 駅の階段を降りてきた乗客とぶつかり、顔をケガ
- 飲酒后、帰宅途中に電柱にぶつかり、顔をケガ
- 踏切を横断中、降りてきた遮断機にぶつかり、額をケガ



子ども

- テレビ台におでこをぶつけ、頭をケガ
- 校庭内にある鉄棒に気付かずぶつかり、まぶたをケガ
- 廊下を走っていてガラスのドアにぶつかり、腕をケガ



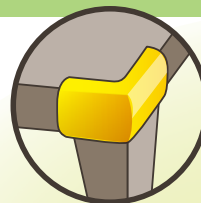
乳幼児

- 頭部をテーブルの角にぶつけ、出血



3 事故予防対策

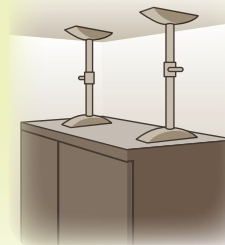
家具の配置



家具はぶつかる危険のある場所を避けた配置を心がけましょう。また、家具のとがった部分にはクッションを貼りましょう。

家具の固定

家具等を固定しておくことは、地震等の家具の転倒、落下防止にも有効です。



周囲に注意

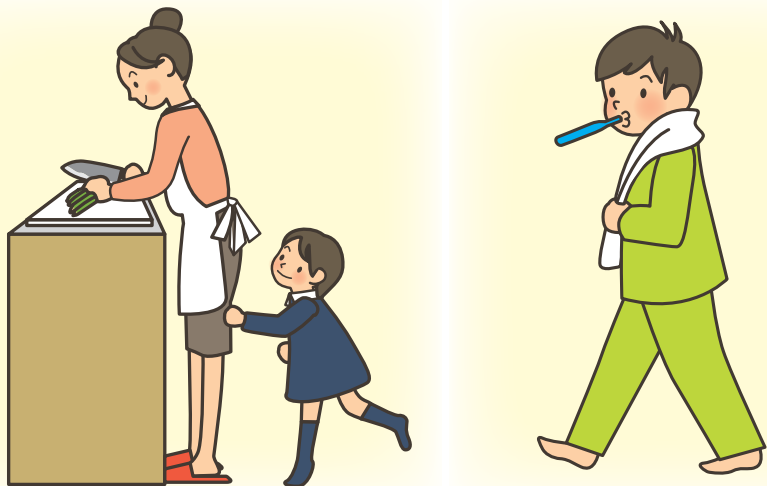
周囲に注意して行動するように心がけましょう。また、常に危険と隣り合わせという気持ちを持ちましょう。





④ 切る・刺さる

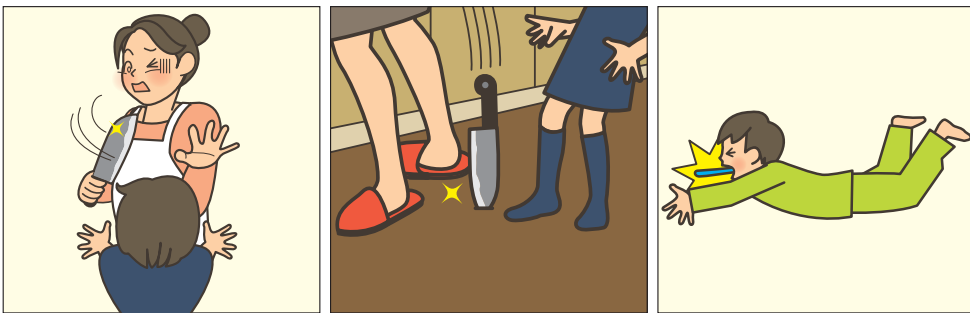
1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 刃物を扱っている時、小さいお子さんの行動に注意していますか。
- に棒状のもとをくわえたまま歩いたりしていませんか。

事故例



包丁を持ったまま振り向いたためにケガ

驚いた拍子に包丁を落下させたためにケガ

転倒した際に歯ブラシが刺さる

— 「切る」「刺さる」は大人と子どもで多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者 ○調理中にスライサーで指をケガ



大人

- キャップされていると思い込んで果物ナイフを握り、手をケガ
- フードプロセッサーを清掃中に機械が動き、指をケガ
- 芝刈り中に回転している刃があたり、足をケガ



子ども

- 割れた食器を入れたごみ袋を踏んでしまい、足をケガ
- 図工の時間にカッターを使用中に手をケガ
- 割り箸をくわえながら歩行中に転倒し、口をケガ



乳幼児 ○母親がミシンを使用中に、手を出してしまい、針が手に刺さり、指をケガ



3 事故予防対策

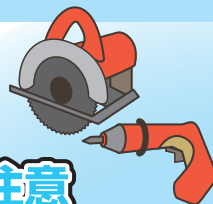
調理中に注意

普段使い慣れているとはいえ、調理中に刃物を扱う場合は集中して安全に配慮しましょう。



工具の操作に注意

電気工具などでの事故は大怪我につながりますので取扱説明書を読んで正しく使用しましょう。



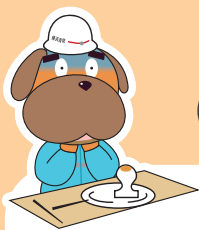
周囲に注意

子どもが口に割り箸や歯ブラシなどをくわえて歩行しないように注意しましょう。



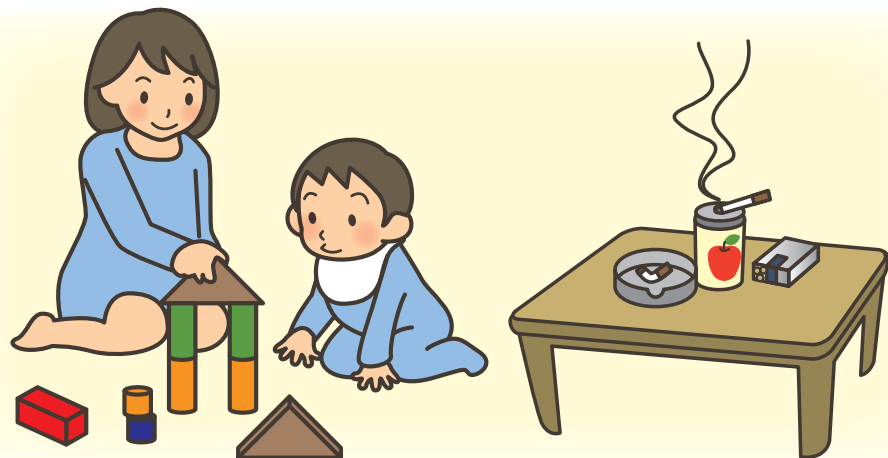
「切る」「刺さる」は出血を伴うことが多いので、止血方法を身につけるように努めましょう。





⑤ ものがつまる・誤って飲みこむ

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 子どもが飲み込めそうなおもちゃや文房具などが落ちていませんか。
- 灰皿以外のものを灰皿として使用していませんか。
- 灰皿などは子どもの手の届かない場所に置いていますか。

事故例



積み木を口に入れる



灰皿にしていたジュースの缶の中身を飲む



灰皿のたばこを口に入れる

— 「ものがつまる・誤って飲みこむ」は高齢者と乳幼児に多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者

- 食べ物(もち、ゼリー、バナナなど)がのどにつまる
- 薬の包装を誤って飲み込む



大人

- 餅がのどにつまる

子ども

- おでんの油揚げと一緒に楊枝を飲み込む

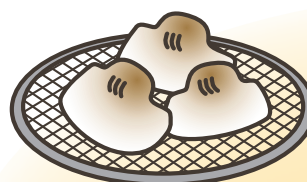


乳幼児

- おもちゃの部品を鼻に入れて取れなくなった
- 置時計に入っていたボタン電池を飲み込んだ
- 1円玉を飲み込んだ



3 事故予防対策



もちなどは小さめに

食べ物がのどにつまる事故が発生しています。もちなどの、のどにつまりやすいものは小さめに切りましょう。

周囲の方が注意

乳幼児は好奇心で物を飲み込んだり、鼻や耳に入れたりします。周囲の方は日頃から十分注意してください。



口にもものがつまった場合、窒息し、重大な事故となることがあります。小さいお子さんがいるご家庭では日頃から整理整頓を心がけましょう。





⑥ やけど

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- アイロンなどからその場を離れる時、電源を切っていますか。
- 食事の際、熱いものは子どもの手の届かないところに置いていますか。

事故例



コードに足が引っかかり、アイロンでやけど



鍋が倒れてやけど

— 「やけど」は乳幼児で多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者

- ラーメンをこぼして、熱湯がかかり、やけど
- 電気ストーブに長時間同じ姿勢で暖まり、足をやけど



大人

- ガスコンロがなかなか着火せず、繰り返していたところ突然着火し、顔をやけど
- 燃焼中のストーブを運搬中に着衣に着火し、やけど



子ども

- ストーブにぶつかり、乗っていたやかんの熱湯がかかり、腰をやけど

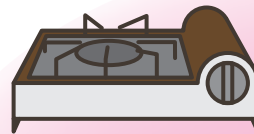


乳幼児

- テーブルの上に置かれた味噌汁を誤って倒してしまい、胸をやけど
- 石油ファンヒーターの噴出し口に手をかざし、手をやけど
- 炊飯器から出ていた蒸気に両手を触れてしまい、手をやけど



3 事故予防対策



ガス・石油器具の取扱

ガスコンロやストーブは取扱説明書をよく読んで取り扱しましょう。

周囲の方が注意

乳幼児は好奇心で物に触れることがありますので、周囲の方は日頃から十分注意してください。

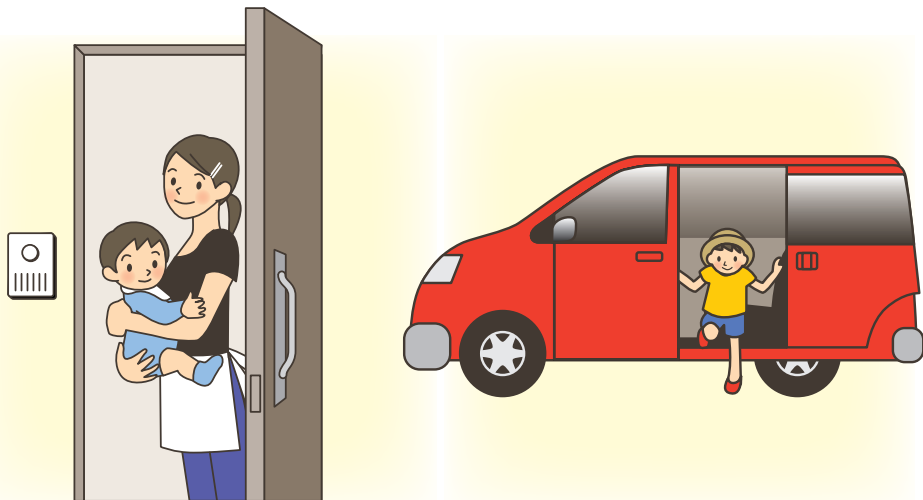


食事時のテーブルには様々な高温の料理が並ぶことがあります。熱いスープなどは、テーブルの中央に置くなど、子どもの手の届かないところに置くことを心がけましょう。



⑦ はさまれる

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- ドアを閉める際、子どもが手を伸ばしていないか確認していますか。
- 車の自動ドアは周りを見てから閉めていますか。

事故例



扉が閉まる際に
子どもの手のはさまれる

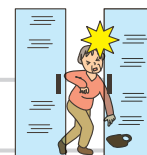


車の扉が閉まる際に
子どもの手のはさまれる

— 「はさまれる」は大人と乳幼児に多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者 ○店舗の自動ドアにはさまれ、胸をケガ



大人

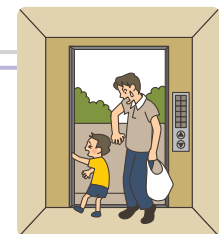
- 電車とホームの間に足が挟まれ、膝を脱臼
- プレス機に手を挟まれ、手をケガ
- フォークリフトが下がってきて電柱との間に挟まれ、腰の骨を骨折



子ども ○ドアに指をはさまれ、指をケガ

乳幼児

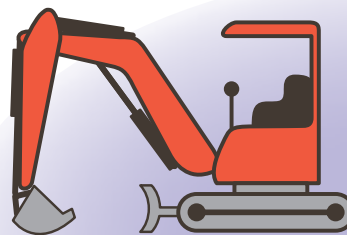
- エレベータのドアが開いた時に、戸袋に手をはさまれ、指をケガ
- タンスが倒れ下敷きになり、頭をケガ
- 母親がドアを閉めた際に、指を挟んでしまい、指をケガ



3 事故予防対策

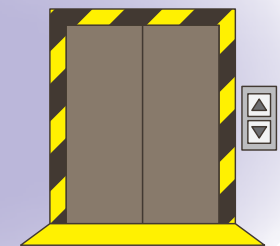
機械にはさまれると重症化

操作方法を知らない人は使用しないことはもちろん、重機等には近寄らないようにしましょう。



周囲の方が注意

ドアの開閉時に子どもがどこにいるのかよく確認しましょう。



小さなこどもの事故は、ドアによるものが多く発生しています。ドアの隙間を保護する製品もありますので、取り付けるのもよいでしょう。





⑧ かまれる・刺される

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- ペットに触れるときは、飼い主に一声かけていますか。
- 蜂をよく目撃する時期は、洗濯物の取込時に注意していますか。

事故例



手を伸ばしたときに犬にかまれる



取り込んだ洗濯物の中に入り込んだハチに刺される

— 「かまれる」「刺される」は大人と子どもに多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者 ○飼犬にかまれる

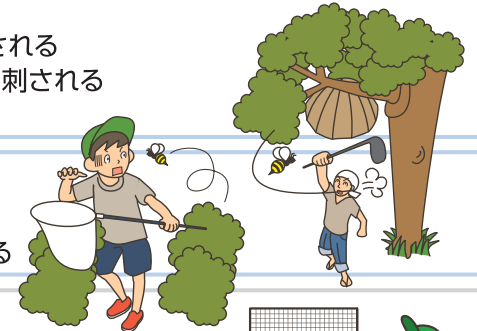


大人

- 洗濯物に入り込んでいた際に蜂に刺される
- 庭の蜂の巣をたたき落そうとして蜂に刺される
- 犬や猫に両手をかまれる

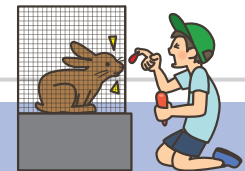
子ども

- 公園で蜂に刺される
- 洗濯物の靴下の中にいた蜂に刺される



乳幼児

- ウサギ小屋に指を入れたらかまれる



3 事故予防対策

むやみに動物に近づかない

蜂の巣に近寄らないこと、また、夏から秋にかけて、蜂をよく目撃する時期は洗濯物の取込時にも注意しましょう。

アレルギー反応の可能性を知る

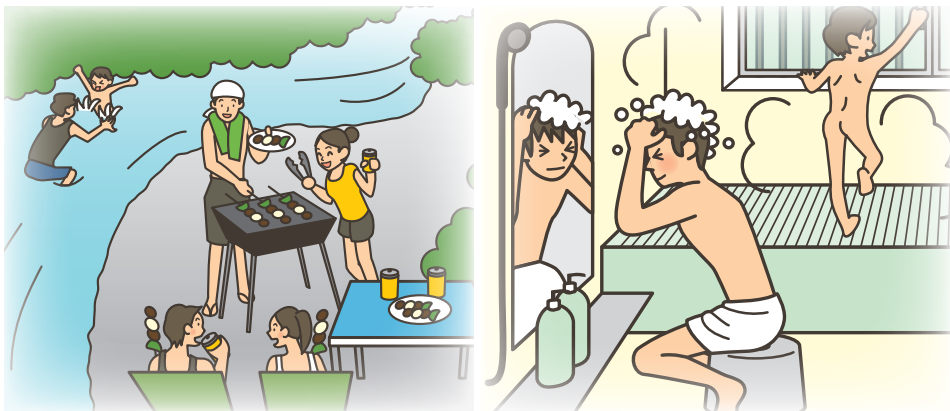
人によっては、動物にかまれたり、蜂に刺されたりするとアレルギー反応を起こすことがあるのでより注意が必要です。





⑨ 溺れる

1 こんな時、どのような事故が起きるか想像してみましょう。(危険予知トレーニング)



事故予防のためのチェックリスト

- 川や海で小さいお子さんを注意してみてください。
- お酒を飲んだときに川や海に入ったりしていませんか。
- 小さいお子さんが危ない行動をしていないか見ていますか。

事故例



お酒を飲んで川に入り溺れる



浴槽のふたが外れて転落し溺れる

— 「溺れる」は**高齢者**で多く発生しています。 —

2 主な事故 (実際あった事例です)

高齢者

- 長風呂を不審に思った家族が浴室を確認すると浴槽に顔が浸かった状態だった



大人

- プールで遊泳中に溺れた
- 川や海で溺れた

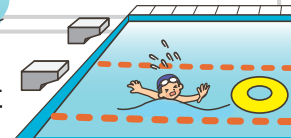
子ども

- プールで溺れた



乳幼児

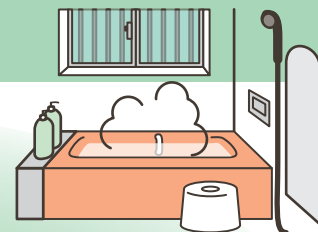
- ベビーバスを使用して背中を洗っている時に顔がお湯に浸かっていた
- 母親が自身の体を洗って目を放した際に浴槽内で溺れた



3 事故予防対策

寒い時期の熱いお風呂

持病のある人は、かかりつけの医師に相談し、入浴時の注意事項を確認しましょう。



小さいお子さんから目を離さない

乳幼児をお風呂に入れる時は、わずかな時間でも目を離さないようにしましょう。また、お風呂に水を張っている時は近づかせないようにしましょう。



ライフジャケット着用

川、海では小さいお子さんにはライフジャケットを必ず着せましょう。

溺れる事故の中で最も多いのは浴槽内で溺れるものです。入浴中は、ひとりであることが多いため、発見が遅れ、重症化しやすくなっています。

