



平成 24 年度 第 1 回 横浜市救急業務検討委員会 次第

平成 24 年 8 月 22 日 (水)
午後 7 時 00 分から
横浜市健康福祉総合センター
6 階 会議室

1 開会

2 議題

議題 1 怪我の予防と家庭における緊急度等の判断について・・・・・・・・資料 1

<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・・・・・・・・資料 2

3 その他

平成 24 年上半期救急概況（速報） <記者発表資料より>

～平成 24 年 1 月 1 日から 6 月 30 日まで～

救急出場件数は依然として増加傾向！

- 救急出場件数は 82,500 件で、前年同期より 2,273 件増となり、最も多かった平成 23 年中の救急出場件数を上回る勢いとなっています。搬送人員では、65 歳以上の高齢者が前年同期より 2,054 人増加しており、全体の構成比で 52%となりました。

救急の概況（詳細は、別添資料参照）

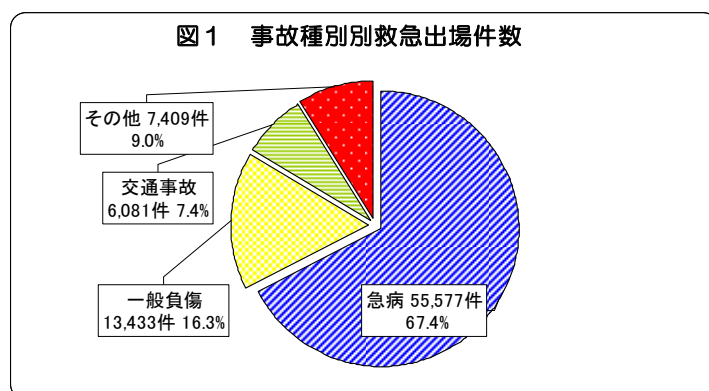
(1) 救急件数及び 1 日あたりの出場件数

平成 24 年上半期の救急出場件数は 82,500 件で、前年同期と比べて 2,273 件（2.8%）の増加となっています。1 日あたりの平均出場件数では 453 件で、3 分 11 秒に 1 回救急自動車が出場したことになり、前年同期と比べると、1 日あたり 10 件の増加となっています。

（平成 23 年上半期：1 日平均出場件数 443 件、3 分 15 秒に 1 回出場）

(2) 事故種別別救急出場件数

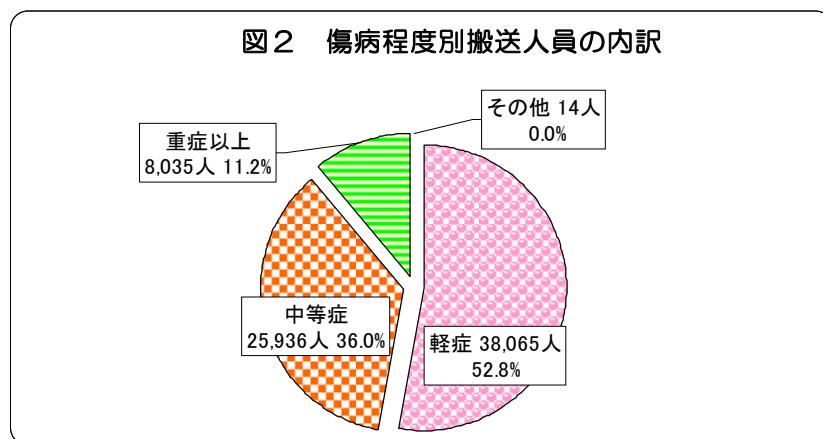
救急出場件数を事故種別で見ると、急病が 55,577 件（67.4%）で前年同期に比べて 2,237 件の増加、一般負傷は 13,433 件（16.3%）で 504 件の増加、交通事故は 6,081 件（7.4%）で 319 件の減少となっています。



(3) 傷病程度別搬送人員

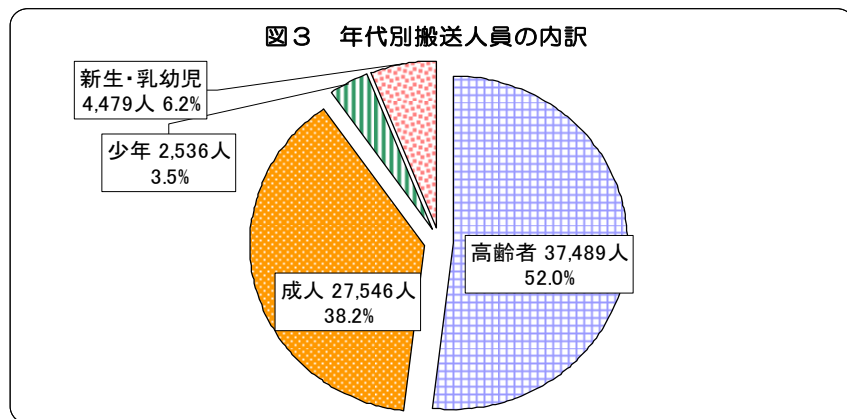
搬送人員は 72,050 人で、前年同期と比べて 1,764 人（2.5%）の増加となっています。

搬送人員を傷病程度で見ると、軽症が 38,065 人（52.8%）、中等症が 25,936 人（36.0%）、重症以上が 8,035 人（11.2%）で、前年同期と比べると、軽症の割合が減少し、中等症・重症以上の割合が増加しています。



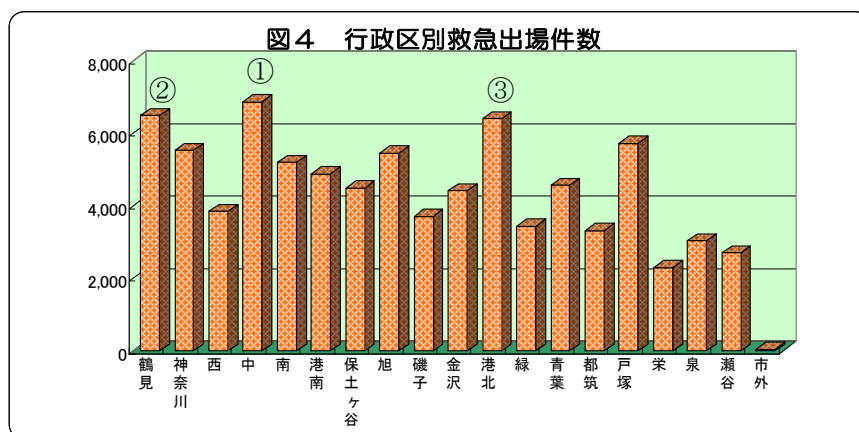
(4) 年代別搬送人員

搬送人員を年代別で見ると、高齢者（65歳以上）は37,489人（52.0%）、成人（18歳以上65歳未満）は27,546人（38.2%）、少年（7歳以上18歳未満）は2,536人（3.5%）、新生・乳幼児（7歳未満）は4,479人（6.2%）でした。前年同期と比べて、搬送人員は高齢者が2,054人の増加、成人が244人、少年が113人とそれぞれ減少し、構成比では高齢者が1.6ポイント増加し、全体の半数を超えています。



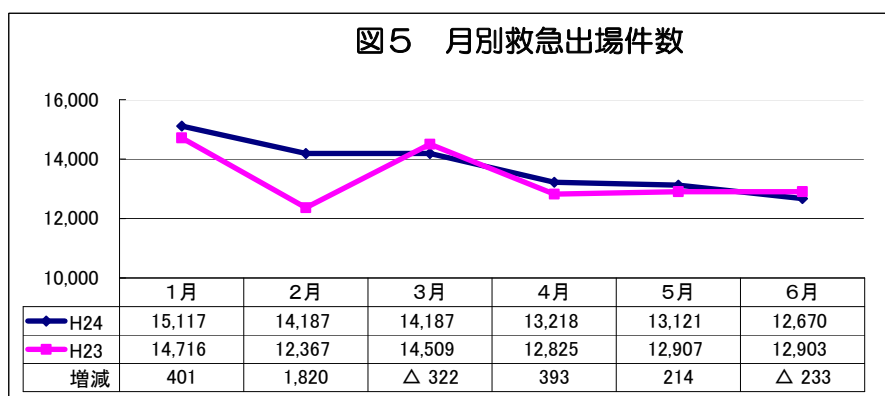
(5) 発生行政区別救急出場件数

出場件数が多い行政区は、中区の6,876件、次いで鶴見区、港北区の順となっています。



(6) 月別救急出場件数

月別の救急出場件数は、3月及び6月を除いた月で前年同月より増加しています。もっとも大きく増加したのは2月で、1,820件（14.7%）の増加でした。（うるう年のため2月は1日多くなっています。）



平成24年上半期の救急状況〈速報〉

1 救急出場件数

区 分	平成 24 年	平成 23 年	増 △ 減	増 減 率
救急出場件数	82,500	80,227	2,273	2.8%
1日あたりの件数	453	443	10	

2 事故種別別救急出場件数

区 分	平成 24 年		平成 23 年		前 年 比 較		
	出場件数	構成比	出場件数	構成比	増 △ 減	増 減 率	
合 計	82,500	100%	80,227	100%	2,273	2.8%	
事 故 種 別	急 病	55,577	67.4%	53,340	66.5%	2,237	4.2%
	一 般 負 傷	13,433	16.3%	12,929	16.1%	504	3.9%
	交 通 事 故	6,081	7.4%	6,400	8.0%	△319	△5.0%
	そ の 他	7,409	9.0%	7,558	9.4%	△149	△2.0%

3 傷病程度別搬送人員

区 分	平成 24 年		平成 23 年		前 年 比 較		
	搬送人員	構成比	搬送人員	構成比	増 △ 減	増 減 率	
合 計	72,050	100%	70,286	100%	1,764	2.5%	
程 度	軽 症	38,065	52.8%	37,845	53.8%	220	0.6%
	中 等 症	25,936	36.0%	25,060	35.7%	876	3.5%
	重 症 以 上	8,035	11.2%	7,369	10.5%	666	9.0%
	そ の 他	14	0.0%	12	0.0%	2	16.7%

4 年代別搬送人員

区 分	平成 24 年		平成 23 年		前 年 比 較		
	搬送人員	構成比	搬送人員	構成比	増 △ 減	増 減 率	
合 計	72,050	100%	70,286	100%	1,764	2.5%	
年 代	高 齢 者	37,489	52.0%	35,435	50.4%	2,054	5.8%
	成 人	27,546	38.2%	27,790	39.5%	△244	△0.9%
	少 年	2,536	3.5%	2,649	3.8%	△113	△4.3%
	新 生 ・ 乳 幼 児	4,479	6.2%	4,412	6.3%	67	1.5%

5 発生行政区別救急出場件数

区 分	平成 24 年		平成 23 年		前 年 比 較		
	出場件数	構成比	出場件数	構成比	増 △ 減	増 減 率	
合 計	82,500	100%	80,227	100%	2,273	2.8%	
行 政 区	鶴 見	6,494	7.9%	6,092	7.6%	402	6.6%
	神 奈 川	5,539	6.7%	5,409	6.7%	130	2.4%
	西	3,854	4.7%	3,708	4.6%	146	3.9%
	中	6,876	8.3%	6,732	8.4%	144	2.1%
	南	5,198	6.3%	5,161	6.4%	37	0.7%
	港 南	4,888	5.9%	4,694	5.9%	194	4.1%
	保 土 ケ 谷	4,492	5.4%	4,517	5.6%	△25	△0.6%
	旭	5,466	6.6%	5,211	6.5%	255	4.9%
	磯 子	3,711	4.5%	3,659	4.6%	52	1.4%
	金 沢	4,423	5.4%	4,307	5.4%	116	2.7%
	港 北	6,410	7.8%	6,090	7.6%	320	5.3%
	緑	3,440	4.2%	3,418	4.3%	22	0.6%
	青 葉	4,565	5.5%	4,212	5.3%	353	8.4%
	都 筑	3,316	4.0%	3,106	3.9%	210	6.8%
	戸 塚	5,734	7.0%	5,658	7.1%	76	1.3%
	栄	2,309	2.8%	2,274	2.8%	35	1.5%
	泉	3,043	3.7%	3,170	4.0%	△127	△4.0%
	瀬 谷	2,702	3.3%	2,780	3.5%	△78	△2.8%
	市 外	40	0.0%	29	0.0%	11	37.9%

6 月別救急出場件数

区 分	平成 24 年		平成 23 年		前 年 比 較	
	出場件数	構成比	出場件数	構成比	増 △ 減	増 減 率
合 計	82,500	100%	80,227	100%	2,273	2.8%
1 月	15,117	18.3%	14,716	18.3%	401	2.7%
2 月	14,187	17.2%	12,367	15.4%	1,820	14.7%
3 月	14,187	17.2%	14,509	18.1%	△322	△2.2%
4 月	13,218	16.0%	12,825	16.0%	393	3.1%
5 月	13,121	15.9%	12,907	16.1%	214	1.7%
6 月	12,670	15.4%	12,903	16.1%	△233	△1.8%

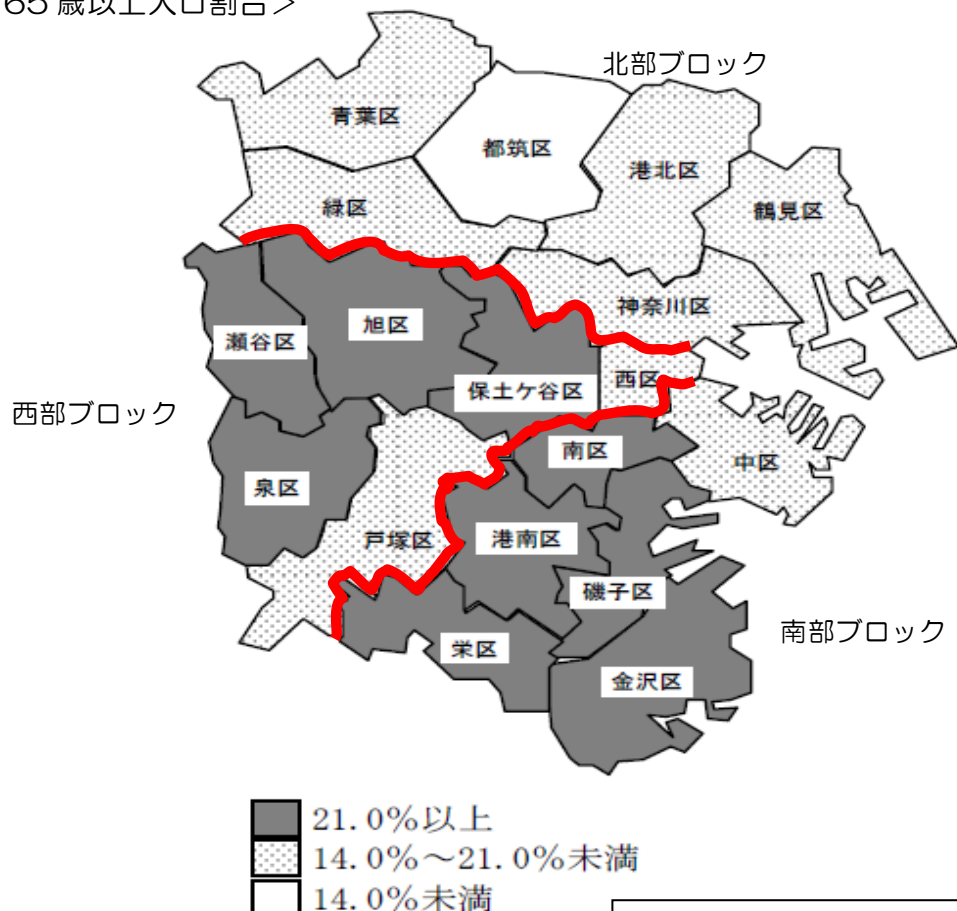
※すべての表の構成比は少数第2位を四捨五入しているため合計が100%にならない場合があります

平成 23 年度資料要旨

■ 横浜市の人口と世帯数（平成 24 年 1 月 1 日現在）

人口総数	3,691,240	人
世帯総数	1,595,139	世帯

< 区別 65 歳以上人口割合 >



(横浜市統計ポータルサイトを参考に作成)

< 年齢別男女別人口（平成 22 年 1 月 1 日現在） >

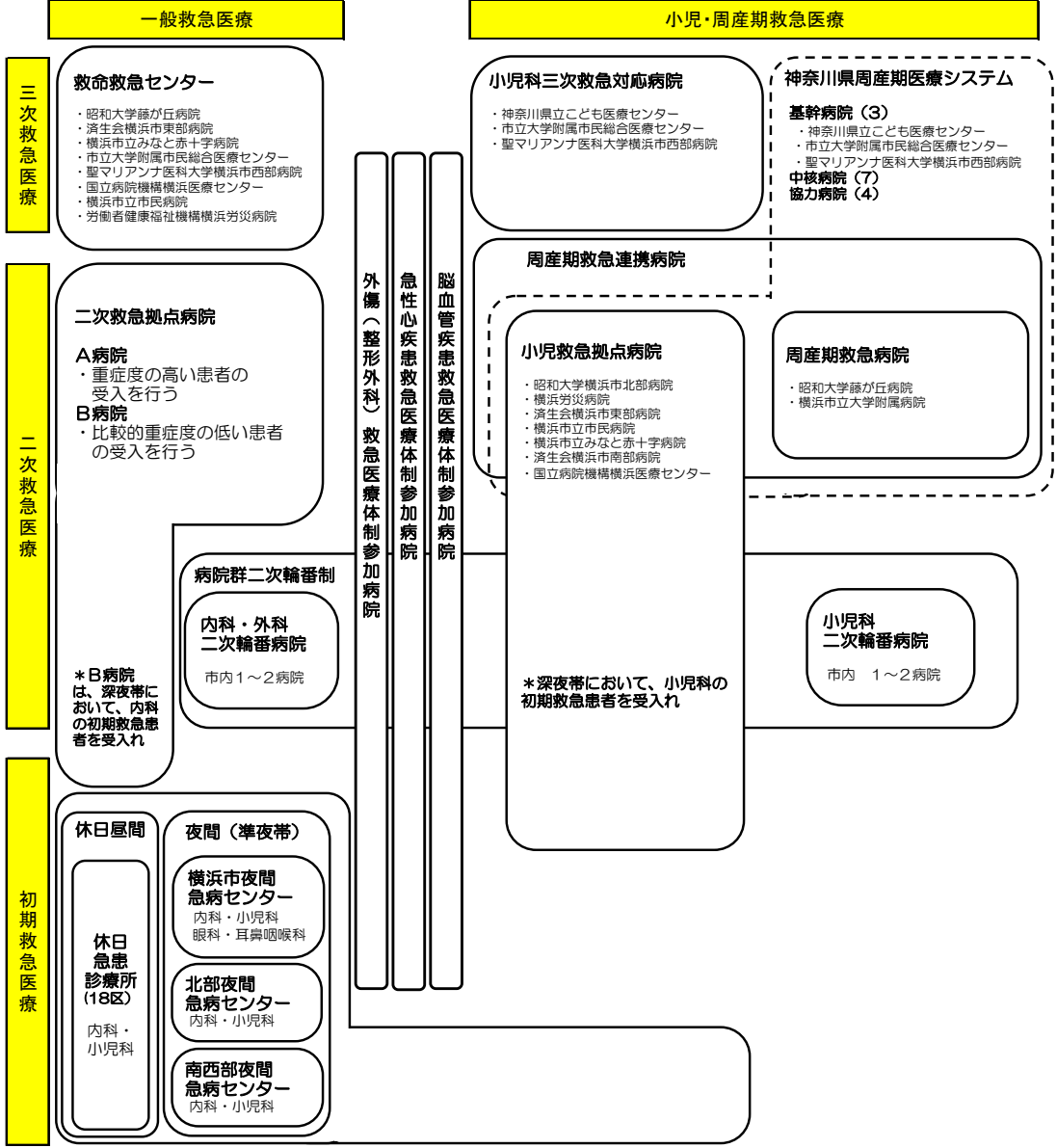
年齢（歳）	総数	男	女
	割合(%)	割合(%)	割合(%)
15歳未満	489,910 13.3	250,488 13.6	239,422 13.1
15～64歳	2,427,143 66.1	1,246,208 67.6	1,180,935 64.5
65歳以上	721,555 19.6	323,482 17.6	398,073 21.7
# 65～74歳	410,766	197,179	213,587
# 75歳以上	310,789	126,303	184,486
平均年齢	43.12	42.06	44.18

(横浜市統計ポータルサイトを参考に作成)

横浜市救急医療体系図 (平成23年度)

平成24年1月1日現在

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

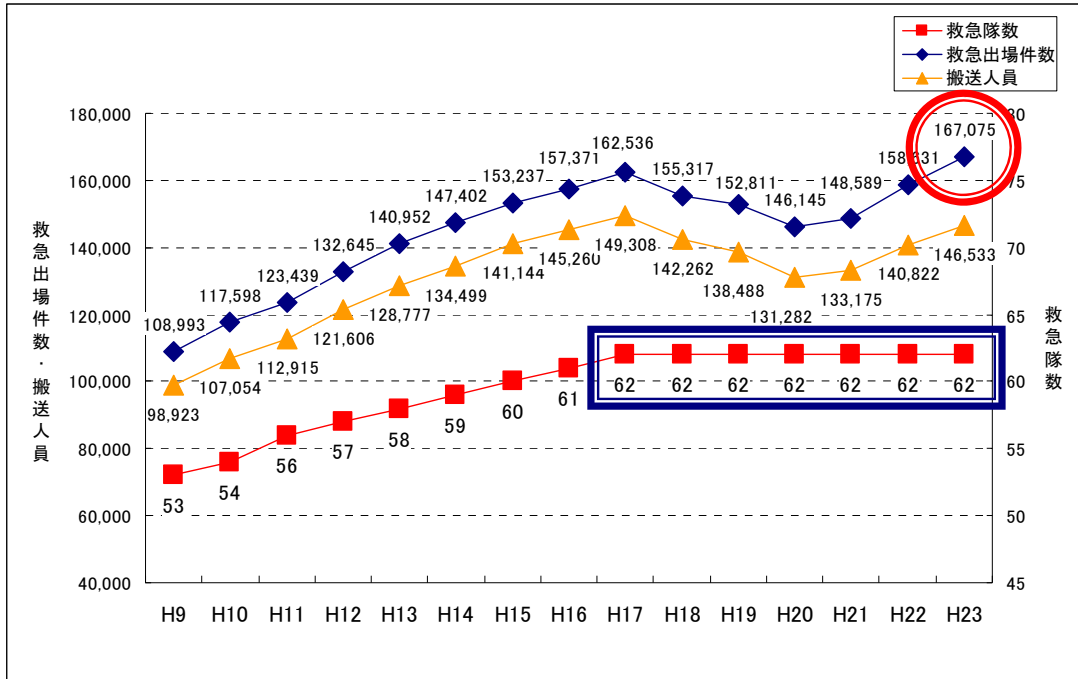


■ 救急活動体制 (平成 23 年 4 月 1 日 現在)

救急隊数 62隊 (18消防署及び43消防出張所に配置)

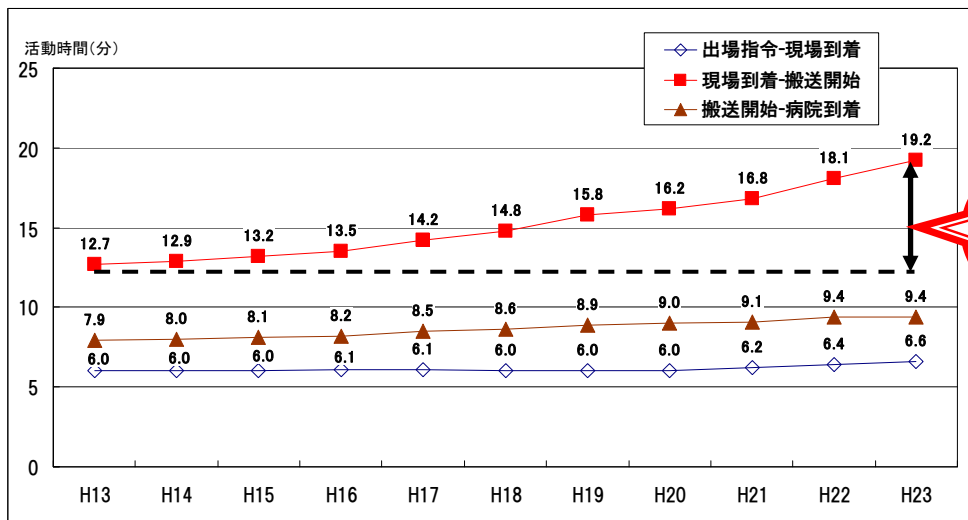
平成 23 年中の救急概要

<図 1 : 救急出場件数・搬送人員と救急隊数の推移>



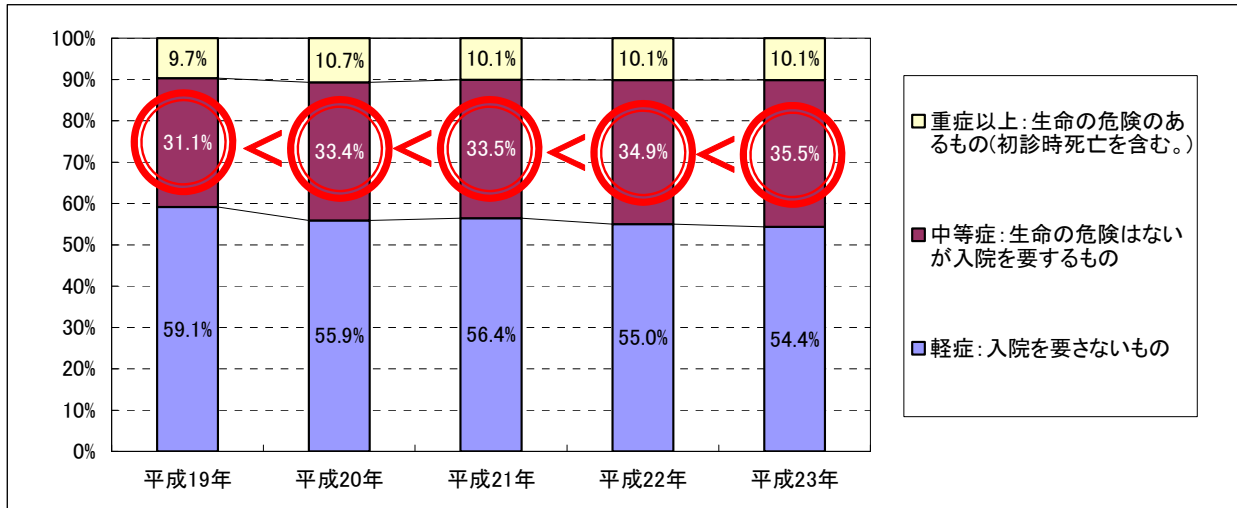
- ・最も多かった平成17年を上回り、過去最多の出場件数となった。
また、前年比5.3%の増加となった。
- ・救急隊数は、平成17年以降62隊で対応している。

<図 2 : 平均救急活動時間の推移>



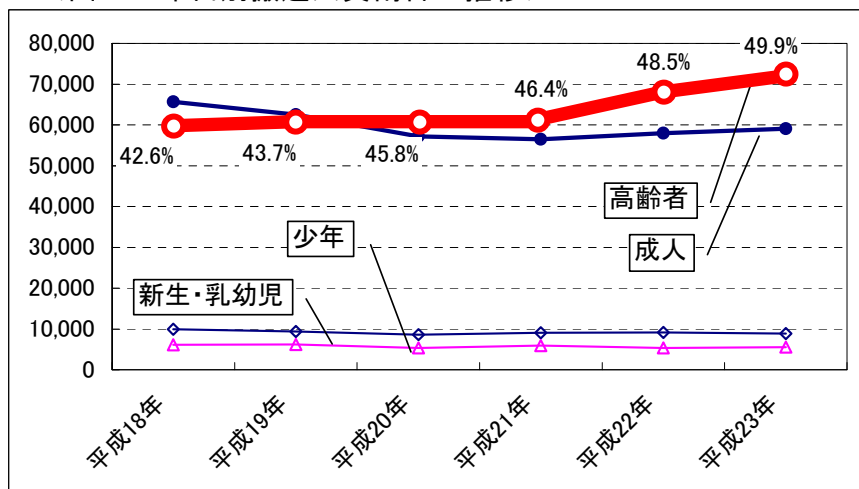
- ・現場到着から搬送開始までの時間（現場滞在時間）は延伸傾向が続き、10年間で6.5分伸びている。

<図3：傷病程度別割合の推移>



・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。

<図4：年代別搬送人員割合の推移>

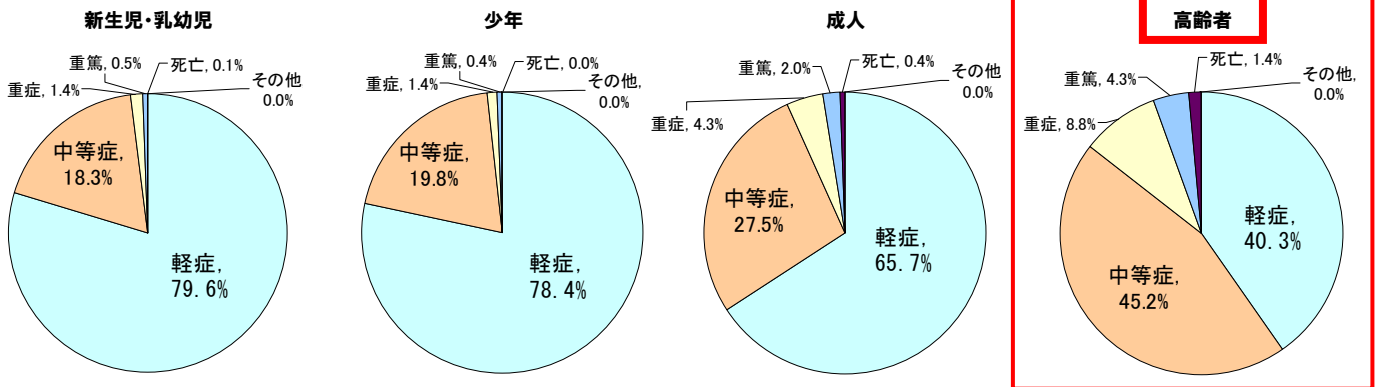


<表1：年代別搬送人員の前年比較>

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%

・搬送人員に占める高齢者の割合は、平成20年に成人を上回り徐々に増加する傾向で、平成23年は全救急搬送人員の約半数となった。
 ・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。

<図5：年代別傷病程度別割合>



・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。

<表2：事故種別別出場件数の前年比較>

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%

<表3：年代別事故種別搬送人員の状況>

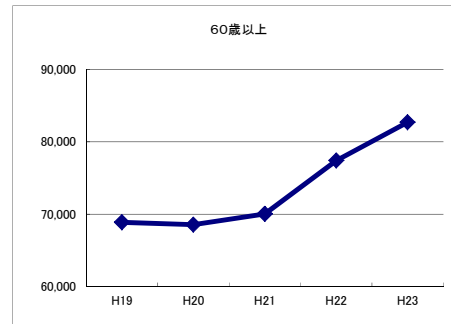
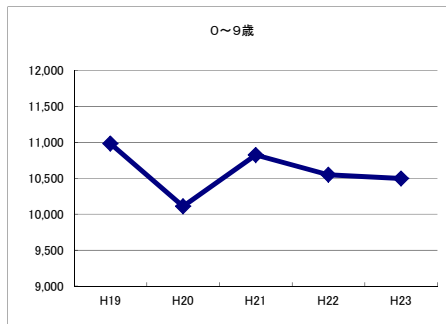
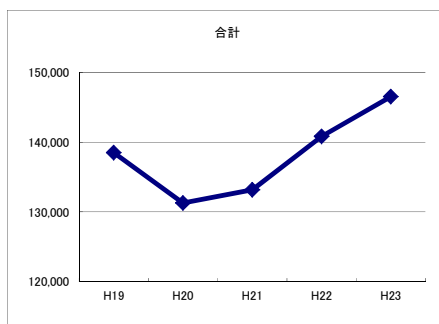
区分	合計	急病				一般負傷				交通事故				その他			
		H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率	H23	H22	増△減	増減率
合計	146,533	95,480	91,694	3,786	4.1%	24,800	23,027	1,773	7.7%	12,840	13,012	△172	-1.3%	13,413	13,089	324	2.5%
0歳～9歳	10,495	5,691	5,903	△212	-3.6%	3,079	2,899	180	6.2%	880	822	58	7.1%	845	924	△79	-8.5%
10歳～59歳	53,334	31,356	30,811	545	1.8%	6,341	6,139	202	3.3%	9,416	9,695	△279	-2.9%	6,221	6,219	2	0.0%
60歳以上	82,704	58,433	54,980	3,453	6.3%	15,380	13,989	1,391	9.9%	2,544	2,495	49	2.0%	6,347	5,946	401	6.7%

・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。

・前年との増減率では、9歳以下と60歳以上の割合が高くなっている。

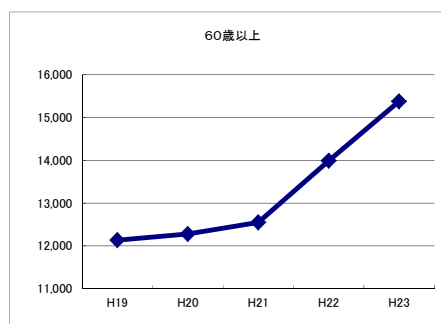
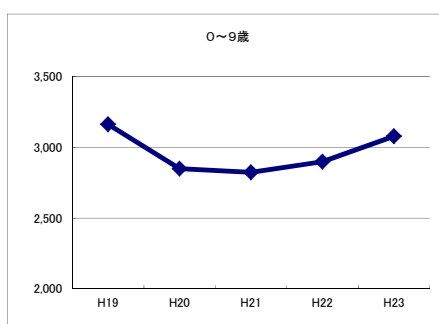
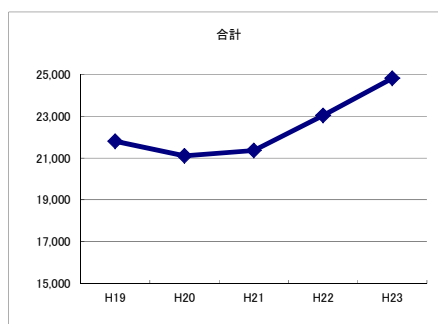
《参考》 全搬送人員 (H19~H23)

	H19	H20	H21	H22	H23	5年間増加数	5年間増加率
合計	138,488	131,282	133,175	140,822	146,533	8,045	5.8%
0~9歳	10,982	10,109	10,824	10,548	10,495	△487	△4.4%
10歳~59歳	58,656	52,650	52,331	52,864	53,334	△5,322	△9.1%
60歳以上	68,850	68,523	70,020	77,410	82,704	13,854	20.1%



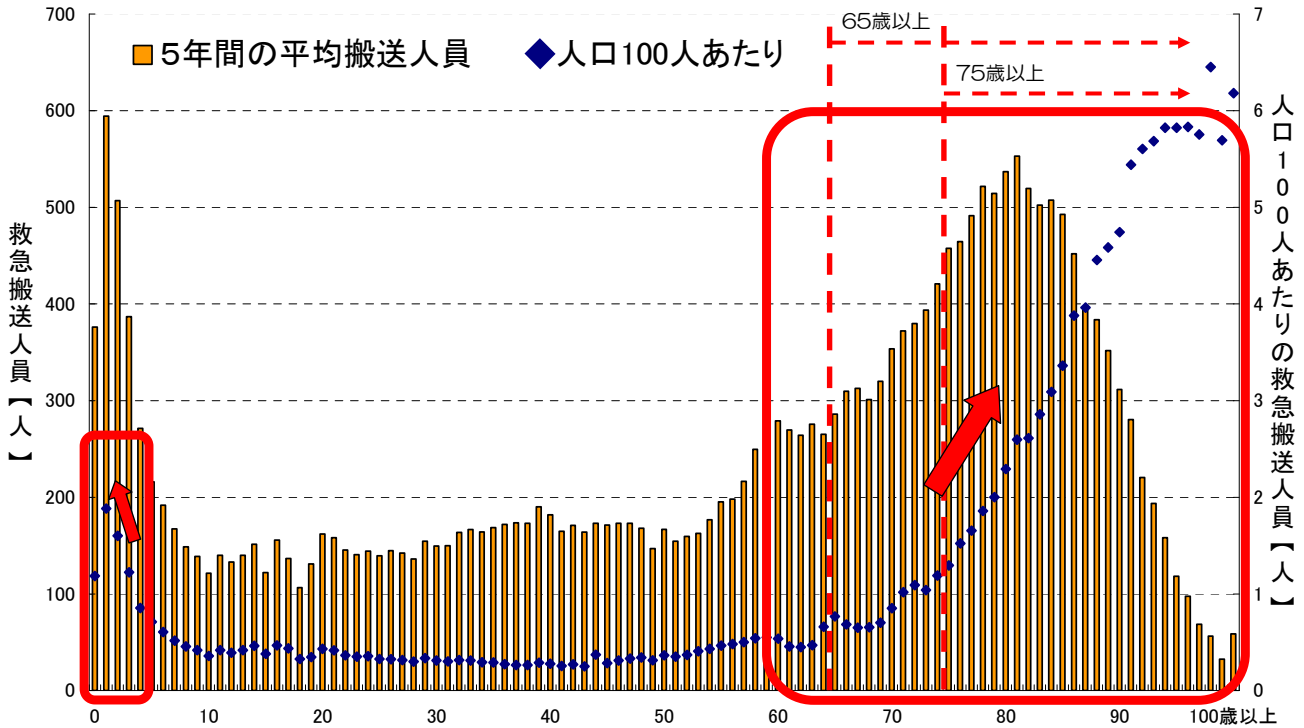
《参考》 一般負傷搬送人員 (H19~H23)

	H19	H20	H21	H22	H23	5年間増加数	5年間増加率
合計	21,800	21,099	21,359	23,027	24,800	3,000	13.8%
0~9歳	3,164	2,850	2,824	2,899	3,079	△ 85	△2.7%
10歳~59歳	6,503	5,969	5,987	6,139	6,341	△ 162	△2.5%
60歳以上	12,133	12,280	12,548	13,989	15,380	3,247	26.8%

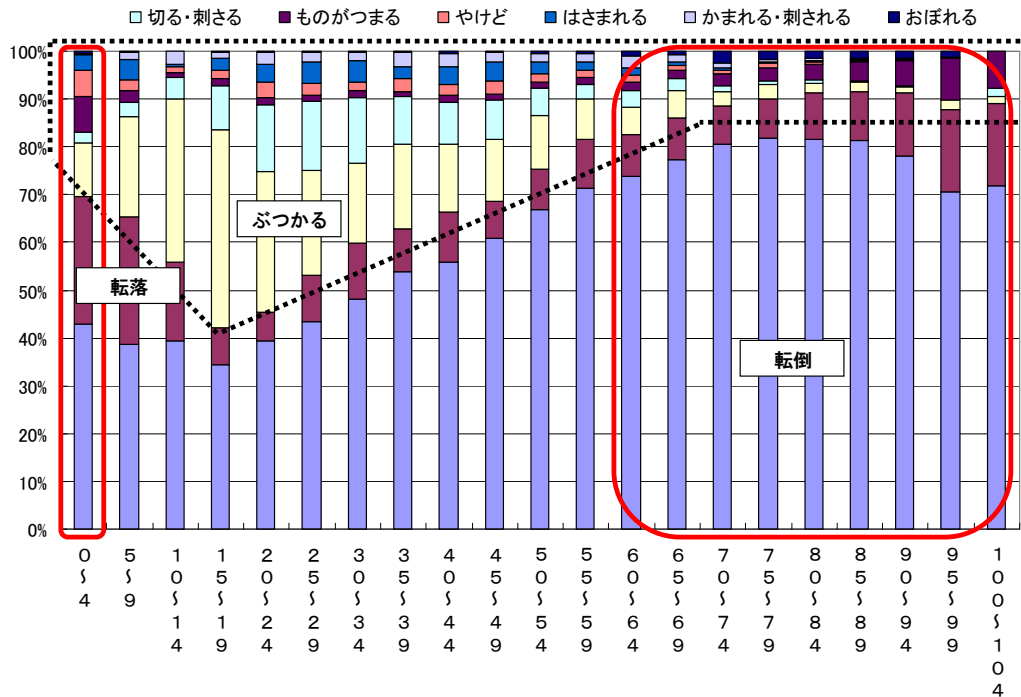


- ・事故種別の一般負傷は、過去5年で比較すると、60歳以上で件数が大幅に増えている。
- ・9歳以下の年齢層でも平成21年から増加傾向となっている。

<図6：年齢別救急搬送人員および人口100人あたりの救急搬送人員>（一般負傷）



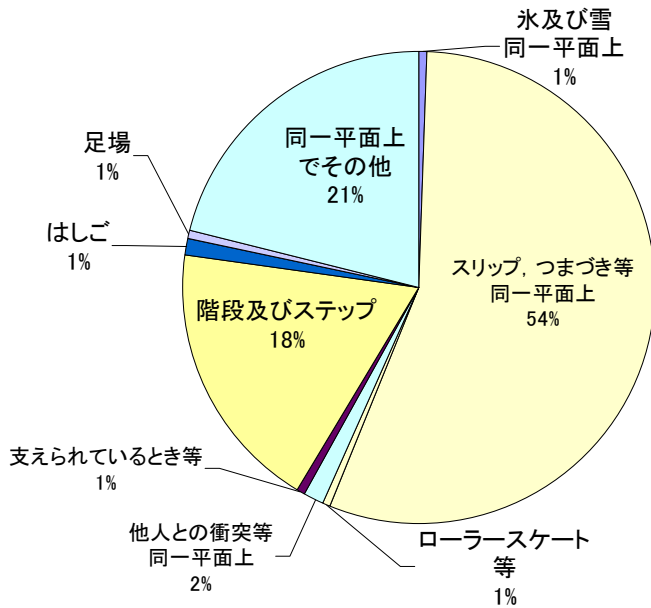
<図7：年齢層別事故種別ごとの受傷機転>



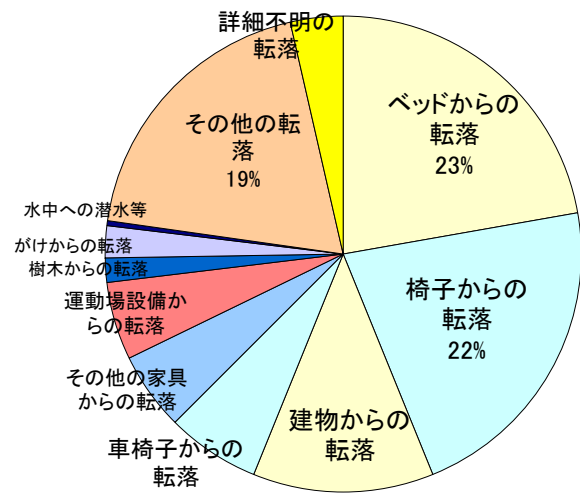
・一般負傷による救急搬送では、人口100人あたりの搬送人員の結果をみると、0歳から5歳くらいまでの年齢に高く、また、70歳を超えた辺りから急激に高くなっている。

・救急事故種別ごとの受傷機転の構成をみると、全ての年齢層において「転倒」、「転落」が高い割合を占めている。

<図 8 : 「転倒」の分類別割合>



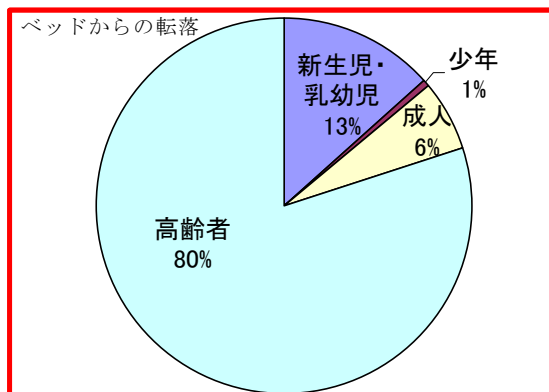
<図 9 : 「転落」の分類別割合>



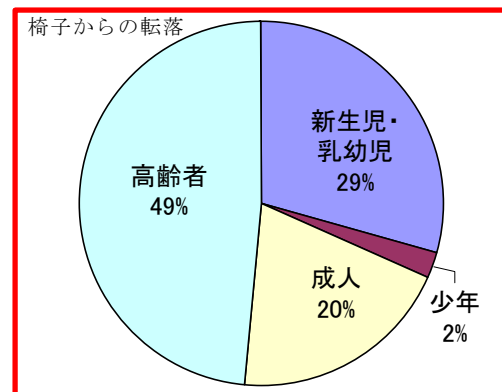
「転倒」の具体的な発生要因では、つまづき及びよろめきによる場合等を含めて、同一平面上の割合が高くなっている。

「転落」の発生場所では、ベッドからが23%、椅子からが22%で高い割合となっている。

<図 10 : ベッドからの転落の年代別>



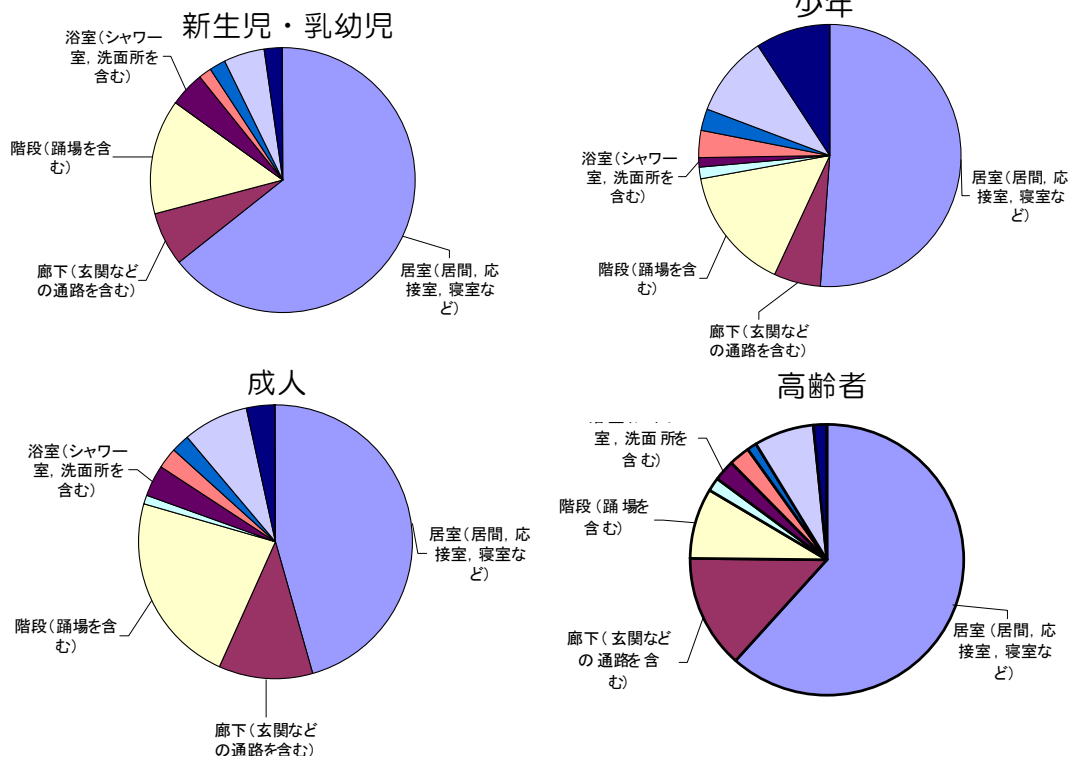
<図 11 : 椅子からの転落の年代別>



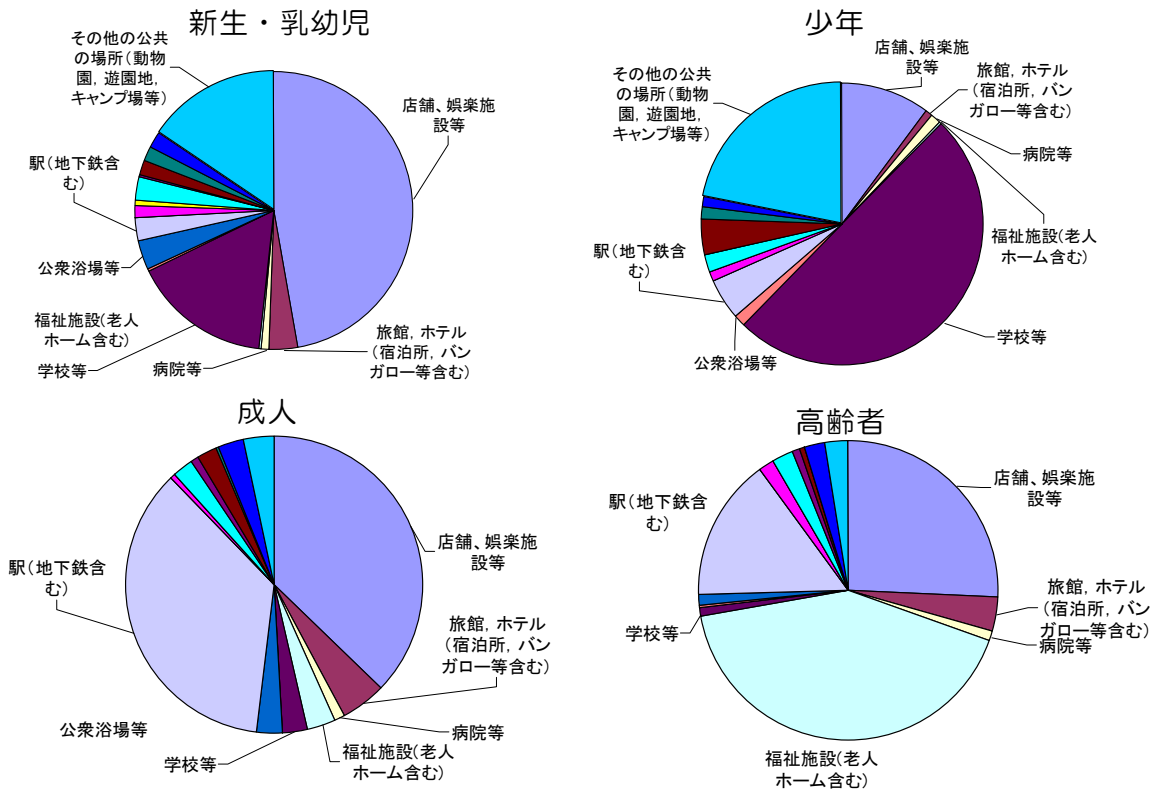
「ベッドからの転落」は高齢者の割合が80%を占めている。

「椅子からの転落」では、49%を高齢者が占めているが、新生児・乳幼児の割合も約30%と高い割合を占めている。

<図 12：住宅での年代別発生場所>

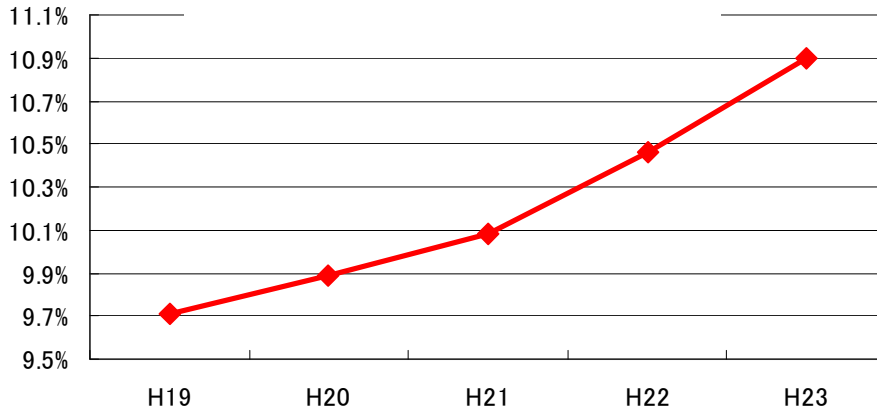


<図 13：公衆出入り場所での年代別発生場所>



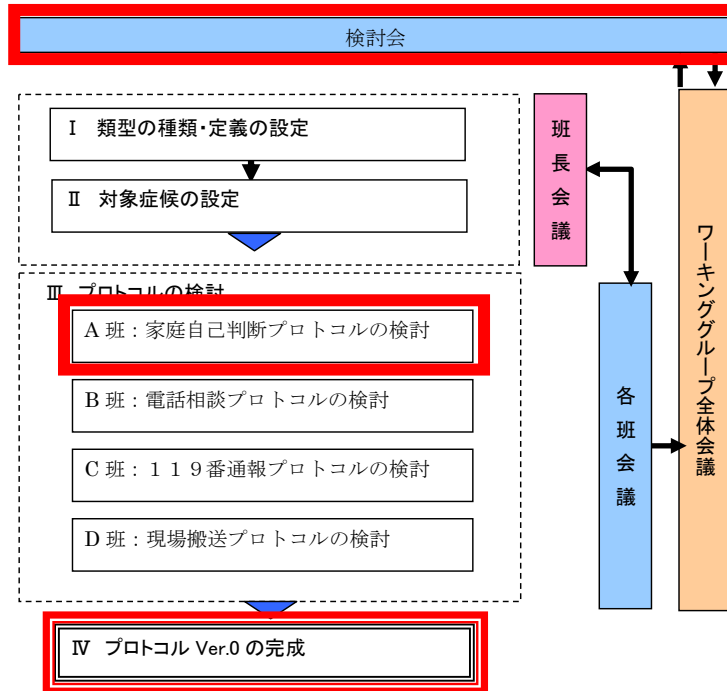
・各年齢層によって、発生場所の発生割合が異なる。

<図 14：高齢者搬送のうち高齢者施設からの搬送人員割合の推移>



・高齢者施設からの搬送が増加傾向にあり、平成23年中では、約11%となっている。

<図 15：国の動向（社会全体で共有する緊急度判定体系（トリアージ）のあり方検討会）>



段階	概要
家庭自己判断	一般市民自身が、自覚症状を中心に得た情報をもとに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	救急救命士、救急隊員等が、消防指令センター内で通報者から提供される情報を分析し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。

・家庭における緊急度等の判断については、国で検討している「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」での検討状況を注視しながら、本市における取組について整理していく。



資料1-3

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。

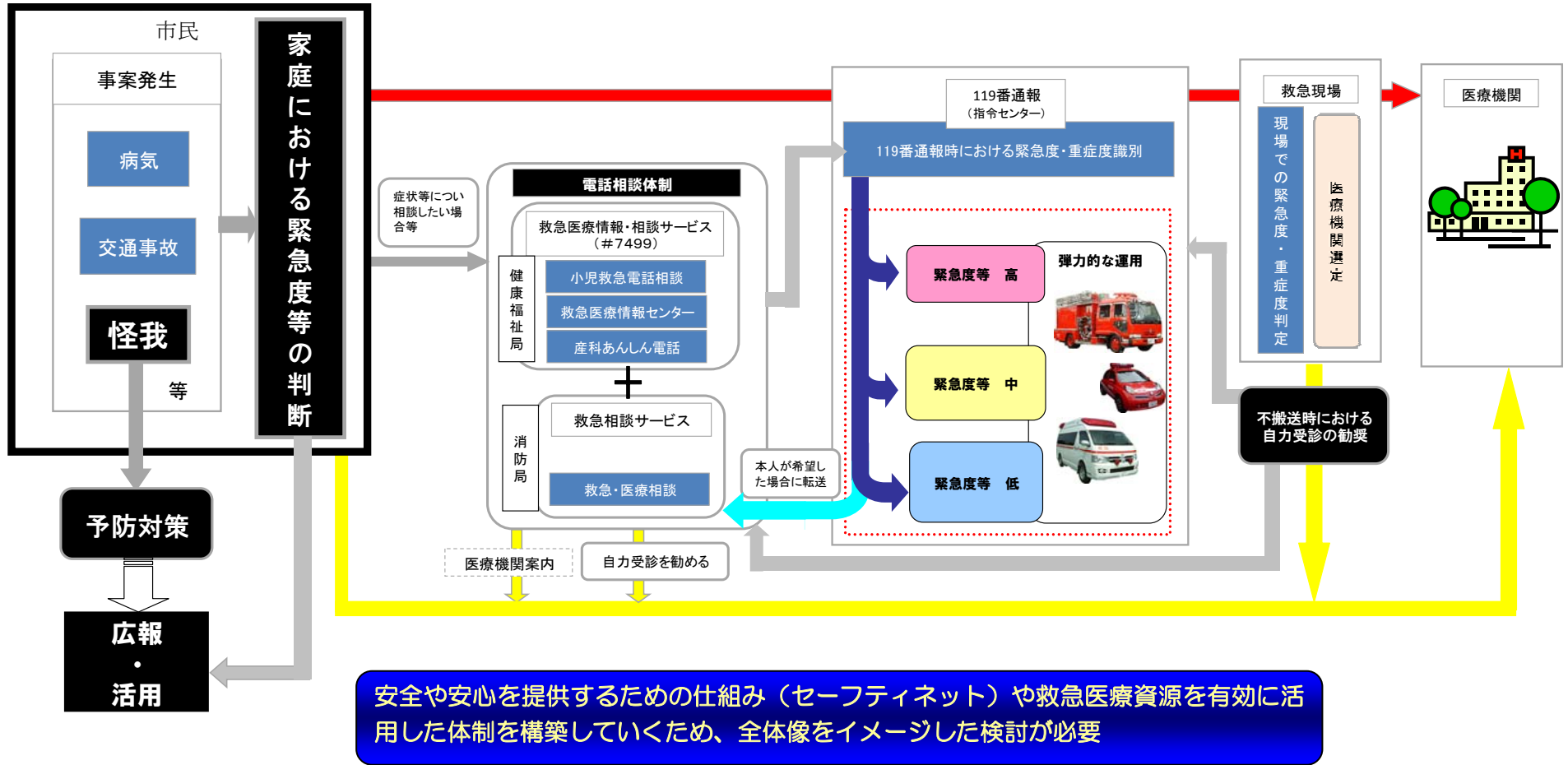
- (1) 事故実例を提示することによって、そこから読み取れる事故防止のポイントが確認できることから、今後も様々な角度から分析し、広報用資料等作成時にあたっては、市民に分かりやすいものとしていく必要がある。
- (2) 救急業務については、高齢者特有の事案に対応することもあり、また、今後も高齢者搬送の増加が想定されることから、福祉部門における関係機関等との連携を強化していく必要がある。
- (3) 啓発活動やその方法については、さらに深く検討していくこととし、市民の安心に繋げていく必要がある。
- (4) 啓発活動に際しては、関係機関及び関係団体等と密接な連携を図り、あらゆる機会を通じて、実施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



今後のスケジュール

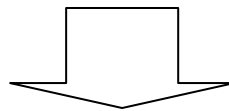
平成 24 年度は、国において検討している各段階における緊急度判定について、その検討結果を参考にしながら、本市での対応について検討していきます。
検討結果については、第 14 次報告として取りまとめていただきたいと考えています。

■ スケジュール

平成 24 年度

- ・ 国での家庭内トリアージの検討結果の確認

7 月頃	第 1 回
	・ 国での検討結果との整合を図りながら本市の対応について検討
	・ 家庭内トリアージと怪我予防についての広報周知案の作成
11 月頃	第 2 回
	・ 24 年度第 1 回委員会における意見を踏まえた広報周知案の修正
	・ 第 14 次報告骨子案について
3 月頃	第 3 回
	・ 第 14 次報告について



平成 25 年度以降

広報用パンフレット作成
各関係機関等へ配布
防災指導等で活用

緊急度判定体系実証検証事業の実施地域の参加について

総務省消防庁において、家庭、電話救急相談、119番通報、救急現場及び医療機関等の各段階で共有する緊急度判定体系を新たに構築することの必要性や各段階におけるプロトコル等について検討するため、平成23年度、「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」が設置され、平成24年3月に報告書がとりまとめられました。

「緊急度判定体系実証検証事業」は、当該検討会で策定した各段階における緊急度判定プロトコルを活用した緊急度判定体系の円滑な導入等に資するため、実証検証を実施するもので、先般、本市が対象地域として選定された旨の連絡がありました。

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おり、その分野におけるデータについて、消防庁へ提供し、当該事業に参加します。

1 事業の概要（総務省消防庁報道発表による）

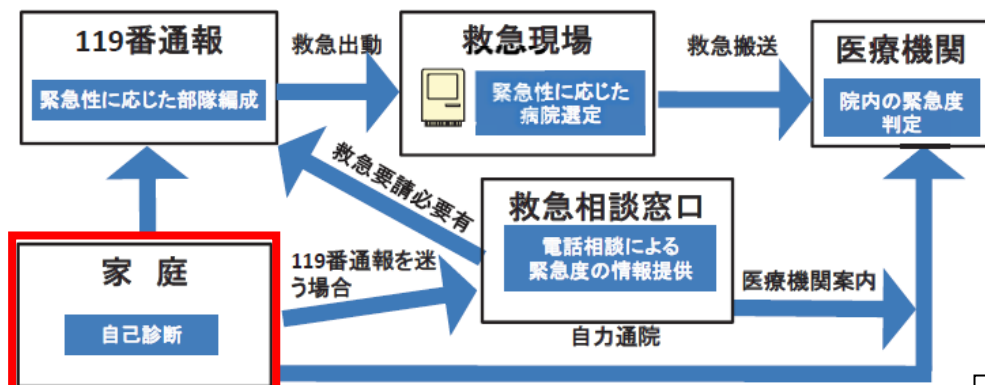
増大する救急需要に対し、限られた救急医療資源を有効活用し、緊急性の高い傷病者を優先して搬送することにより救命率の向上を図り、「急ぐべきは急ぎ、待つべきは待つ」という緊急度判定の基本的な考え方が社会全体で共有されるよう推進する。このため、家庭、電話相談、119番通報、救急現場など各段階で緊急度判定基準を構築し実証検証を行う。

2 緊急度判定（トリアージ）における各段階イメージ（消防庁作成）

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。

} 当局参加分野

3 緊急度判定体系イメージ（消防庁作成）



裏面あり

4 本市の対応

本市においては、前述のとおり、データを提供するものとします。

5 実施地域

- (1) 堺市消防局（大阪府）
- (2) 田辺市消防本部（和歌山県）
- (3) 横浜市消防局

6 スケジュール（予定）

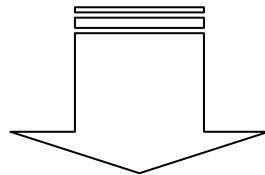
- | | |
|------------------|------------------------------------|
| (1) 実施機関（準備期間） | 平成 24 年 5 月下旬～平成 24 年 9 月 30 日 |
| (2) 実施機関（実証検証期間） | 平成 24 年 10 月 1 日～平成 24 年 12 月 31 日 |
| (3) 事業実績報告 | 平成 25 年 3 月上旬 |

今後の取組について

「怪我の予防」及び「家庭における緊急度等の判断」について、中間報告を踏まえた取組を検討していくこととします。

<今後の検討の方向性について>(中間報告から抜粋)

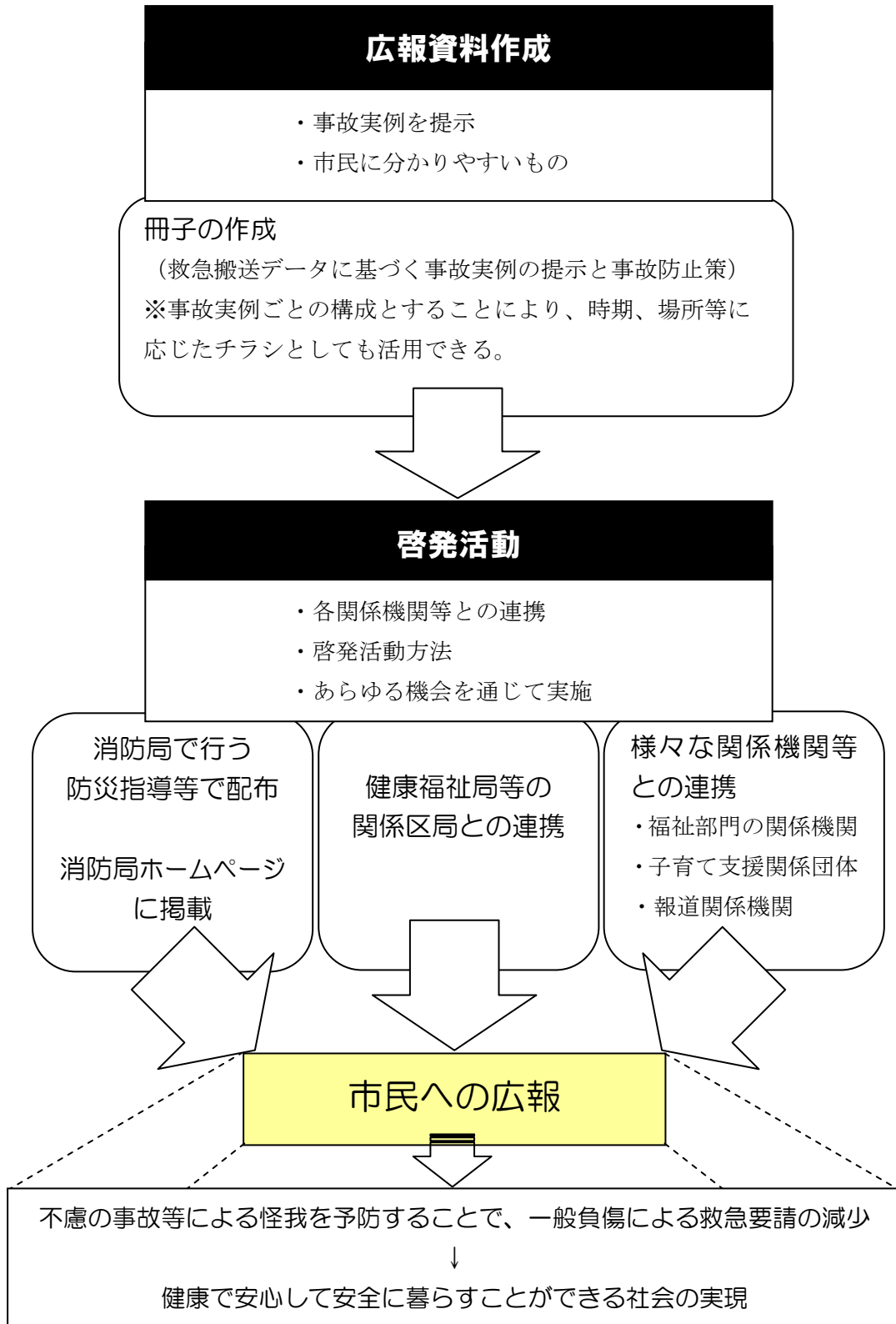
- 事故実例を提示した市民に分かりやすい広報用資料等の作成
- 福祉部門における関係機関等との連携強化
- 関係機関及び関係団体等と密接な連携による、あらゆる機会を通じた啓発活動
- 国において実施する各段階における緊急度判定（実証検証）の結果を注視
- セーフティネットとしての電話相談サービスの充実について、積極的に推進



検討にあたってのキーワード



広報・啓発及び関係機関等との連携・強化（「怪我の予防」関連）【案】



広報資料の構成について(案)

1 表紙

- ・タイトル
「救急搬送データからみた怪我の予防対策について」
- ・まえがき（裏表紙）

2 救急車出場統計

- ・救急出場件数の推移について
- ・怪我による救急搬送数について
- ・怪我の発生場所について

救急統計データを示し、救急搬送の現状について理解してもらう。

3 事故事例項目

- 1) 転倒
- 2) 転落
 - ア) ベッド
 - イ) 椅子
- 3) その他
 - ア) ぶつかる
 - イ) 切る
 - ウ) やけど
 - エ) ものが詰まる
 - オ) おぼれる

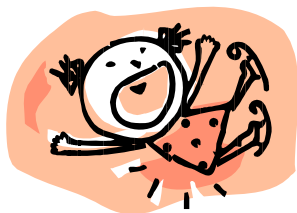
事故事例を提示し、事故予防対策としてのポイントを示す。

広報資料の構成について(案)

1 表紙

～ イメージ図 ～

救急搬送データからみた
怪我の予防対策について



はじめに

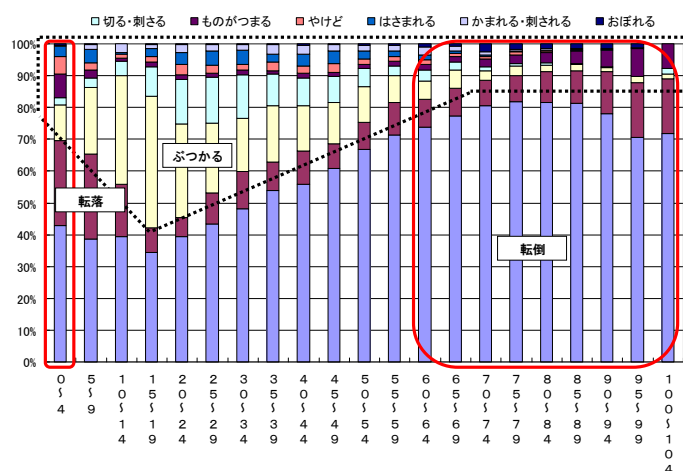
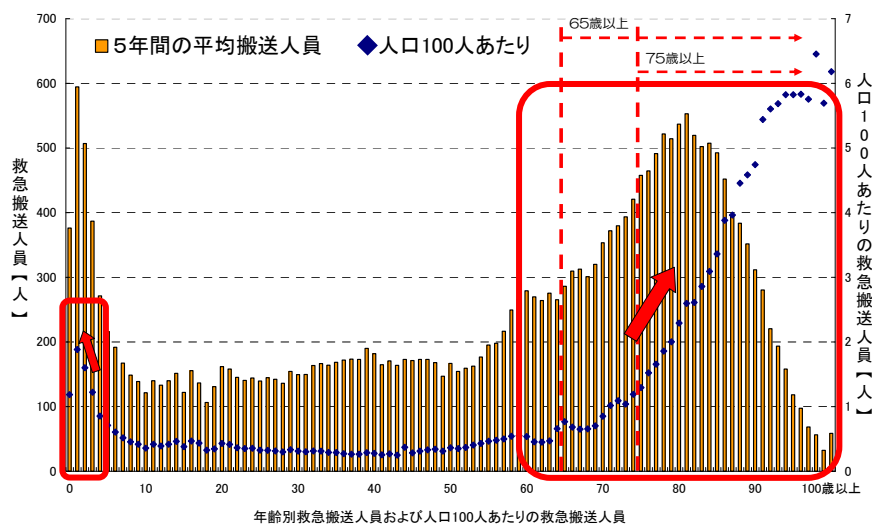
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

広報資料の構成について(案)

2 救急車出場統計

～ イメージ図 ～

平成 23 年中の救急の概況



平成 23 年中の救急搬送人員については、1 歳から 3 歳までの年齢が多く、また 60 歳以上の年齢でも多く救急搬送されています。さらに人口 100 人あたりの救急搬送人員を見ると、5 歳以下と 64 歳以上が高くなっており、特に70 歳を超えたあたりから急激に高くなっています。

このうち怪我による救急要請に至った原因を見ると、全ての年齢層において、「転倒」と「転落」が高い割合を占めています。

広報資料の構成について(案)

3 事故実例項目


～ イメージ図 ～

(例) 転倒

表

原因

- 年代：70歳代
原因：誤って床にあった上着を踏みつけ転倒
傷病程度：軽症（頭部打撲）
- 年代：50歳代
原因：トイレに行こうと暗い部屋を移動中に転倒
傷病程度：軽症（下顎部挫創）
- 年代：10歳未満
原因：つまずいて、テレビ台に前額部をぶつけた
傷病程度：軽症（頭部挫創）
- 年代：40歳代
原因：居室内でスリッパが滑り転倒
傷病程度：中等症（頸部損傷）



事故予防対策

- 部屋の整理整頓を心がけましょう。
- 行動する場合は部屋を明るくしましょう。
- 家具の配置に注意し、家具のとがった部分にはクッションを貼りましょう。
- 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。

<参考>その他の事故実例

時間帯	年代	傷病程度	原因	傷病名
12	60歳代	軽症	歩行中に路上の点字ブロックにつまずき転倒	左膝打撲
13	10歳未満	軽症	割り箸をくわえながら歩行中に転倒	口腔内外傷
15	90歳以上	中等症	歩行中に路上の段差につまずき転倒	大腿骨頸部骨折疑い
17	80歳代	中等症	椅子から立ちあがろうとして尻餅	左大腿骨骨折疑い
11	80歳代	中等症	自宅の玄関で立ち上がろうとした際に、つまずいて転倒	両大腿骨骨折
11	80歳代	中等症	自宅居間を杖で歩行中に尻餅	左大腿骨骨折
11	80歳代	中等症	玄関前の段差につまずき転倒	大腿骨骨折
21	80歳代	中等症	施設内の自室で車椅子から転倒	大腿骨骨折
07	70歳代	重症	自宅内で置かれていた椅子に足が引っかかり転倒	骨盤骨折
11	80歳代	重症	ベッドから起きあがったときにふらついて転倒	右大腿頸部骨折
21	90歳以上	重症	自宅のベッドに腰掛けようとして尻餅	左大腿骨頸部骨折の疑い
16	60歳代	重症	リビングで椅子からバランスを崩して転倒	右上腕骨骨折・右大腿骨打撲

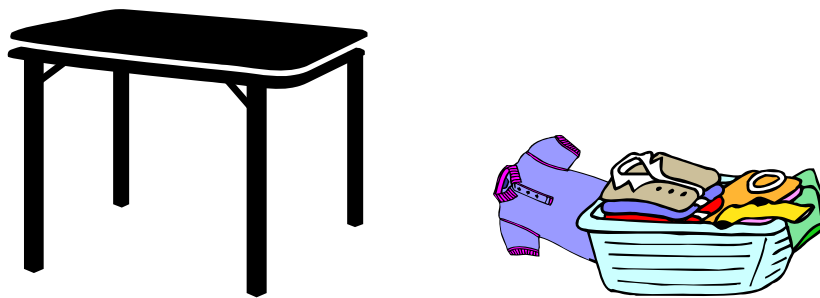
～ イメージ図 ～

裏

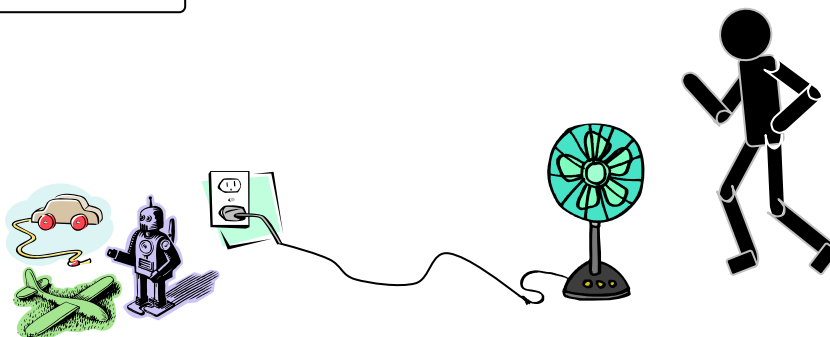
危険予知トレーニング

どのような原因で救急事故が起きるか考えてみましょう。

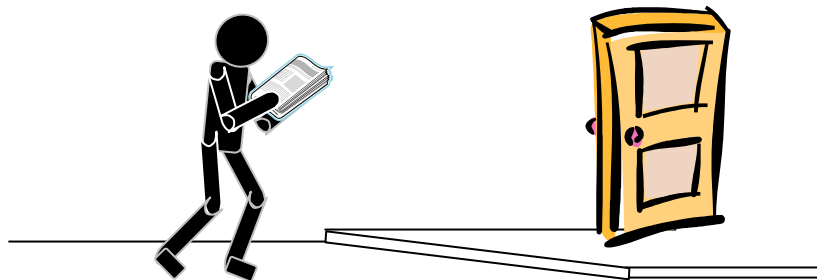
ケース1



ケース2



ケース3

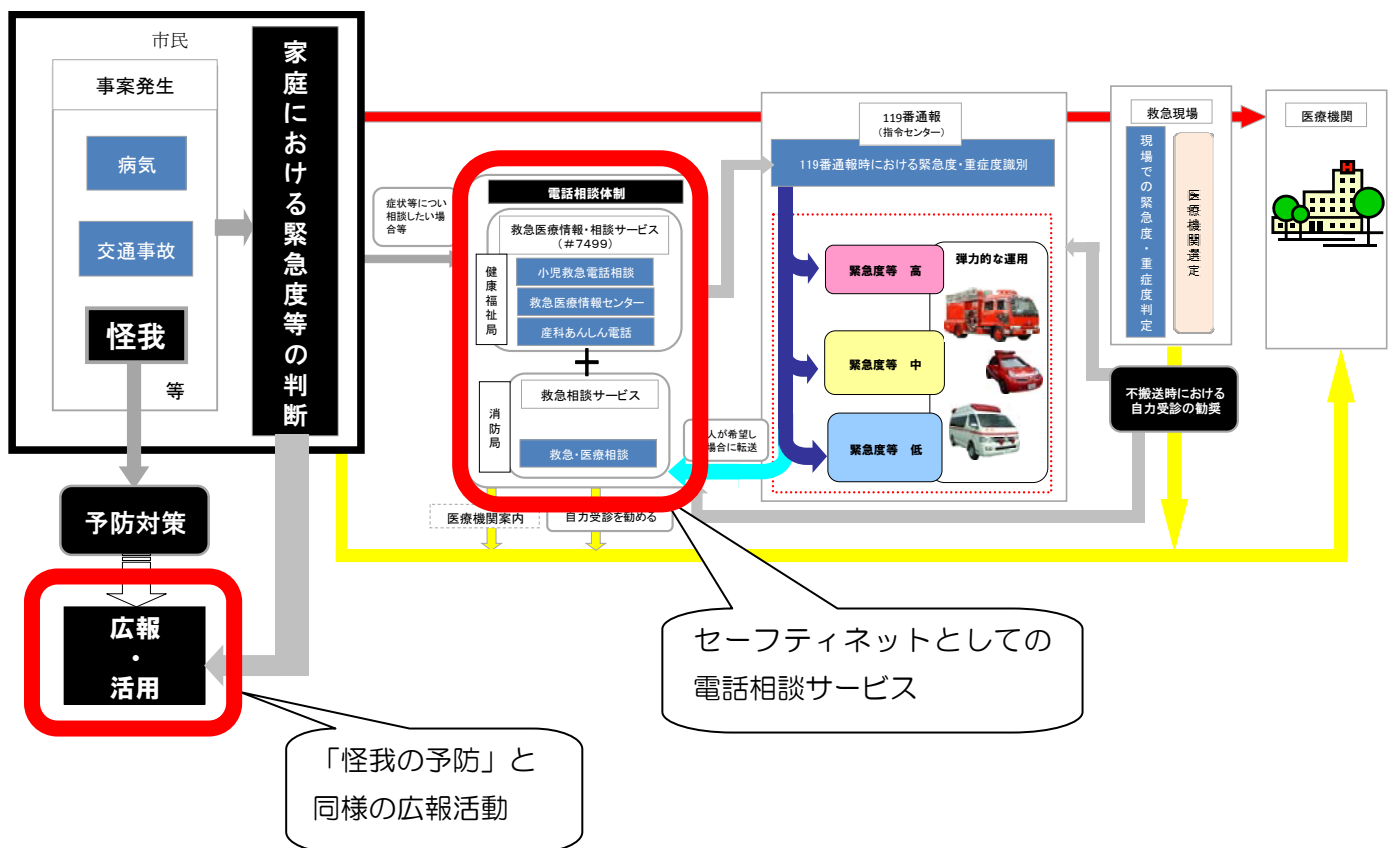


国の動向及びセーフティネット(「家庭における緊急度等の判断」関連)【案】

「家庭における緊急度等の判断」については、本年度2つの都市（堺市、田辺市）で国の緊急度判定体系実証検証が実施されることとなっており、この検証結果を待って具体的な施策として構築していく必要がある。

施策の推進にあたっては、市民への十分な周知が必要であり、「怪我の予防」と同様関係機関等との連携のもとでの広報活動が重要となってくる。

また、家庭において緊急度等を判断した後のセーフティネットとして、電話相談サービスは不可欠であり、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について、他都市の取組や国の動向を踏まえつつ、より一層の充実に向け積極的に取り組んでいくことが望ましい。



「横浜型救急システム」の運用状況について

「横浜型救急システム」の運用状況について、試行期間中（H24. 3. 23 13:00 から H24. 7. 31 23:59 までの131日間）と平成22年中の運用状況を比較しました。

（試行期間のデータは全て速報値）

1 より効果的な運用（緊急性の高い事案に対するファーストタッチの向上）

平成22年中の識別カテゴリー「A」の件数 21,298 件中、救命活動隊が救急隊より先に到着（先着）した件数は、690 件(3.2%)であったのに対し、試行期間中（131日間）においては、識別カテゴリー「A」の件数 7,952 件中、救命活動隊等の先着件数は 682 件(8.6%)となりました。

現在の試行運用では、救命活動隊 22 隊で実施していますが、これを平成22年中と同様に、救命活動隊 42 隊で1年間運用したとして換算すると 3,627 件となり、救命活動隊による先着件数（効果）は、年間約 3,000 件の増となります。

平成22年中		試行期間中（131日間）	
識別「A」の件数	21,298（100%）	識別「A」の件数	7,952（100%）
↓		↓	
内 救命活動隊の 先着事案	690（3.2%）	内 救命活動隊の 先着事案	682（8.6%）

- ・救命活動隊を 42 隊に換算すると $682 \text{ 件} \times (42 \text{ 隊} \div 22 \text{ 隊}) = 1,302 \text{ 件}$
- ・1年分のデータに換算すると $1,302 \text{ 件} \times (365 \text{ 日} \div 131 \text{ 日}) = 3,627 \text{ 件}$

2 運用の効率化（救命活動隊出場件数の減）

平成 22 年中の全救急出場件数 158,631 件中、救急連携出場の件数は 89,984 件（56.7%）であったのに対し、試行期間中においては、全救急出場件数 57,849 件中、973 件（1.7%）となりました

これを仮に平成 22 年中と同様に、救命活動隊全 42 隊で 1 年間運用したとして換算すると 5,177 件となり、救命活動隊の出場は、年間約 85,000 件の減となります。

平成22年中		試行期間中（131日間）	
全救急出場件数	158,631（100%）	全救急出場件数	57,849（100%）
↓		↓	
救急連携出場対象 （識別A、B、C+、 C、不可、不能）	136,747（86.2%）	救急連携出場対象 （識別A）	7,952（13.7%）
↓		↓	
内 救急連携出場 （救急隊と 救命活動隊の出場）	89,984（56.7%）	内 救急連携出場 （救命活動隊が 救急隊よりも近い）	973（1.7%）

- ・救命活動隊を 42 隊に換算すると $973 \text{ 件} \times (42 \text{ 隊} \div 22 \text{ 隊}) = 1,858 \text{ 件}$
- ・1 年分のデータに換算すると $1,858 \text{ 件} \times (365 \text{ 日} \div 131 \text{ 日}) = 5,177 \text{ 件}$

※ 「1 より効果的な運用」に記載の、救命活動隊の先着件数 682 件は、上記の 973 件の内数となります。

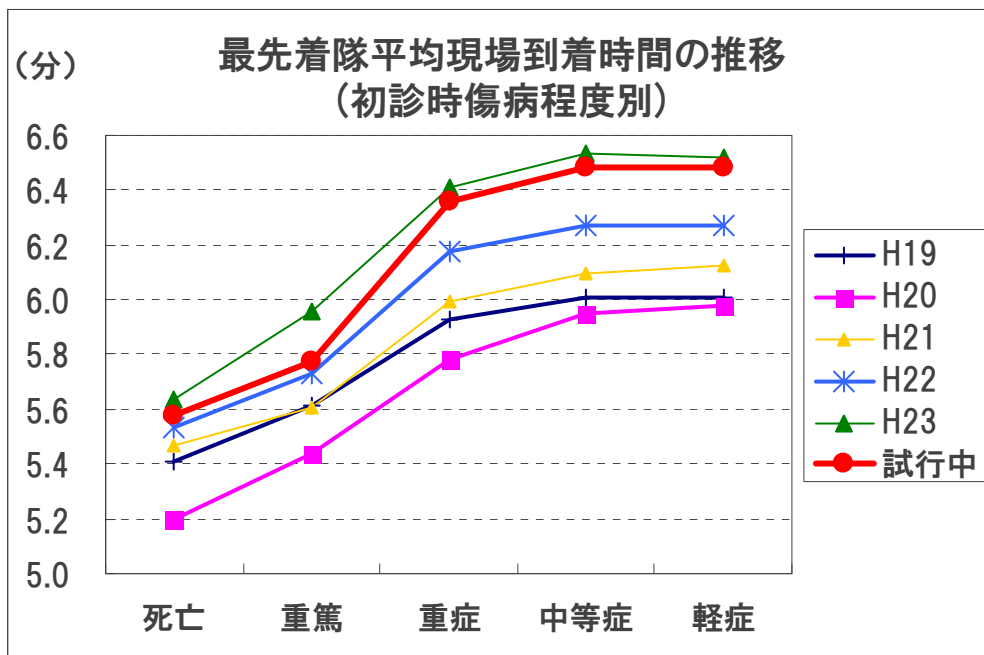
3 緊急性の高い事案に対するファーストタッチの状況

「横浜型救急システム」の目的である、「危篤状態の傷病者への現場到着時間を早める」という点について、初診時傷病程度別に最先着隊の平均現場到着時間を比較しました。

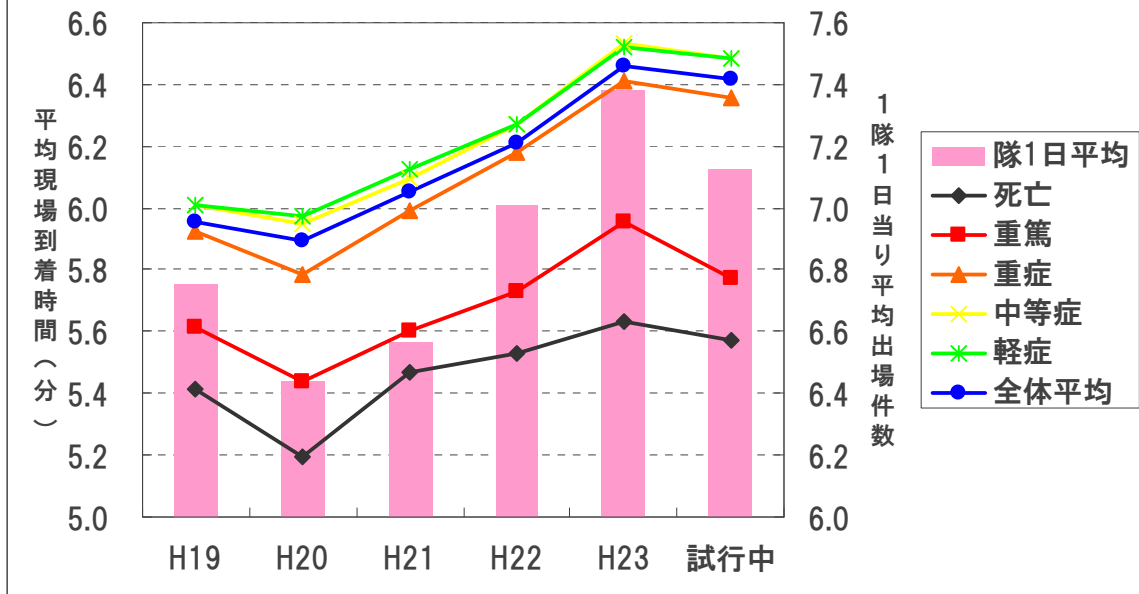
■ 傷病程度別最先着隊平均現場到着時間の推移

	H19	H20	H21	H22	H23	試行中
死亡	5.4	5.2	5.5	5.5	5.6	5.6
重篤	5.6	5.4	5.6	5.7	6.0	5.8
重症	5.9	5.8	6.0	6.2	6.4	6.4
中等症	6.0	5.9	6.1	6.3	6.5	6.5
軽症	6.0	6.0	6.1	6.3	6.5	6.5
その他	5.2	5.4	6.1	5.8	6.1	6.7
不取扱	5.7	5.6	5.7	6.0	6.2	6.2
全体平均	6.0	5.9	6.0	6.2	6.5	6.4
救急隊	6.0	6.0	6.2	6.4	6.6	6.5
出場件数	152,811	146,145	148,589	158,631	167,075	57,849
隊1日平均	6.8	6.4	6.6	7.0	7.4	7.1

平成 22 年中と試行期間中を比較すると、全体平均では 0.2 分伸びていますが、「重篤」以上では 0.1 分の伸びにとどまっています。
システムの運用を縮小していた平成 23 年中と試行期間中を比較すると、全体で 0.1 分短縮しており、特に「重篤」では 0.2 分の短縮が見られます。



最先着隊平均現場到着時間の推移(年別)



試行運用状況(速報値) (対象期間 H24.3.23 13:00 ~ H24.7.31 23:59)

表1 識別カテゴリー別・傷病程度出場件数

	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	割合	内CPA
A+	387	746	303	549	352		749	3,086	5.3%	1,610
A	27	271	892	3,121	2,460	3	1,178	7,952	13.7%	100
B	11	223	1,392	8,168	11,513	4	2,398	23,709	41.0%	44
C+	1	11	145	3,024	7,774	2	1,246	12,203	21.1%	2
C		1	11	185	1,906	2	249	2,354	4.1%	
不可	7	38	100	604	1,710	2	1,023	3,484	6.0%	38
不能	11	190	722	2,261	1,117	1	759	5,061	8.7%	99
計	444	1,480	3,565	17,912	26,832	14	7,602	57,849	100%	1,893
割合	0.8%	2.6%	6.2%	31.0%	46.4%	0.0%	13.1%	100%		3.3%

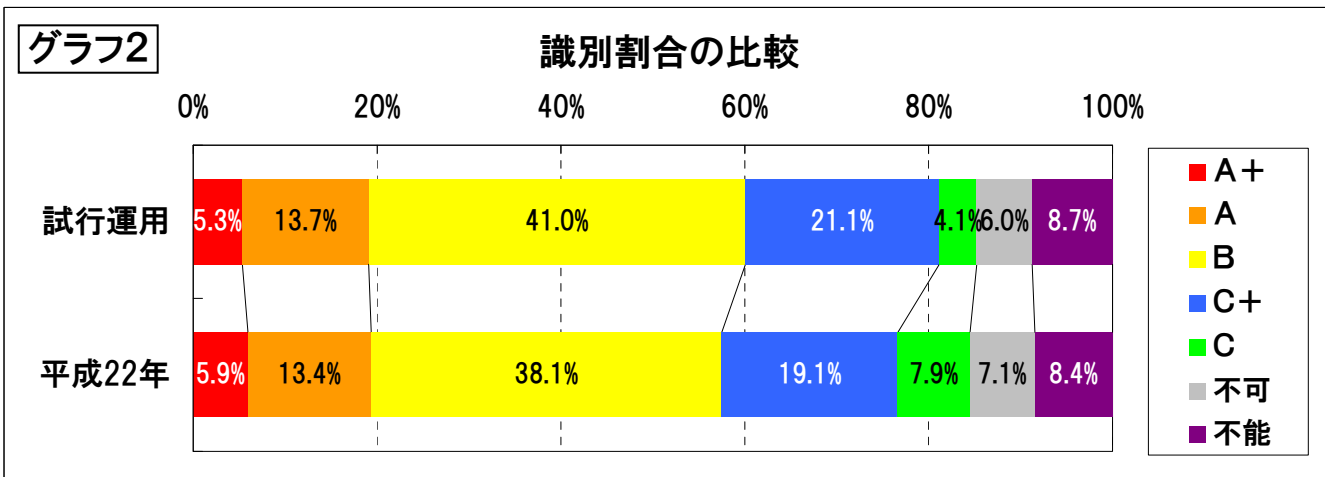
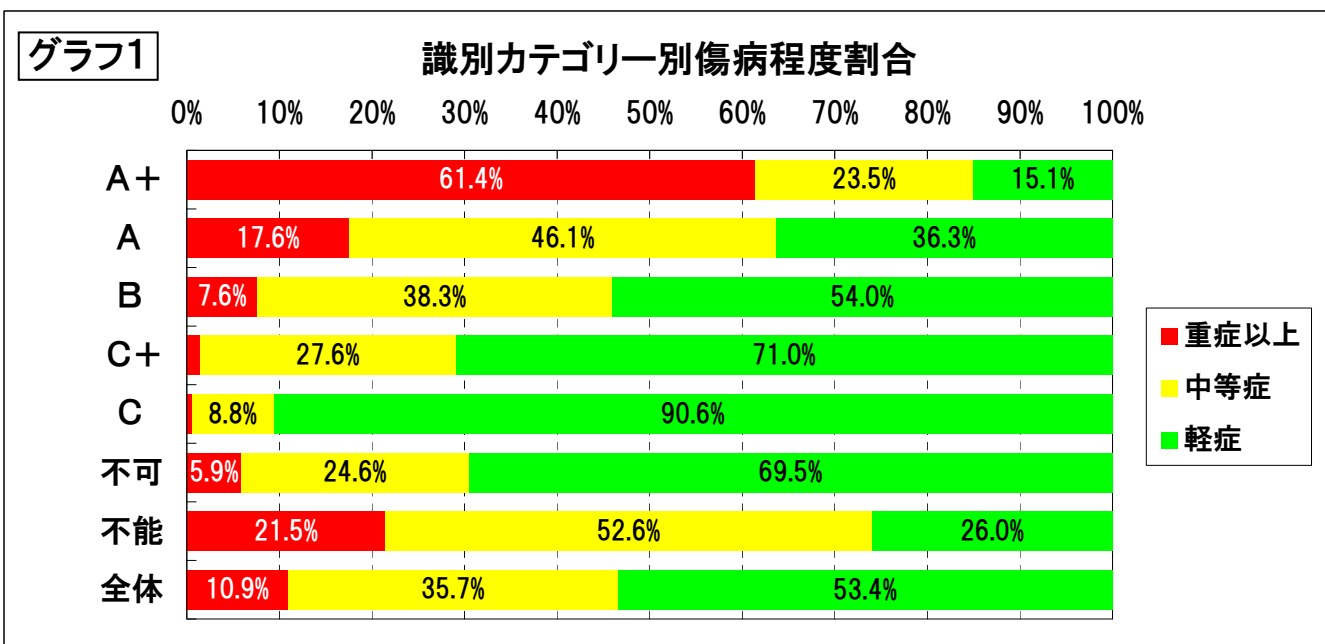


表2 識別カテゴリー「A」中での連携出場有無・傷病程度出場件数

	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	割合	CPA
救急連携 出場	4	28	106	400	312	2	121	973	12.2%	11
救急隊のみ 出場	23	243	786	2,721	2,148	1	1,057	6,979	87.8%	89
計	27	271	892	3,121	2,460	3	1,178	7,952	100%	100
割合	0.3%	3.4%	11.2%	39.2%	30.9%	0.0%	14.8%	100%		1.3%

表3 識別カテゴリ「A」での連携出場時の着順別・傷病程度別件数

	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	その他	不取扱	計	割合	CPA
救急隊先着	1	1	13	51	47	1	19	133	13.7%	1
同着		6	18	52	61		18	155	16.0%	3
連携隊先着	3	21	75	297	204	1	81	682	70.3%	7
計	4	28	106	400	312	2	118	970	100%	11

※途中引揚3件を除く

表4 識別カテゴリ「A」での連携
出場時の着順別平均到着時間(分)

	1位隊 平均	連携隊 平均	救急隊 平均	差
救急隊 先着	6.3	8.2	6.3	1.9
同着	6.7	6.7	6.7	0.0
連携隊 先着	5.6	5.6	9.0	-3.4
平均	5.9	6.1	8.3	-2.2

表6 識別カテゴリ「A」での連携
出場時の着順別平均到着距離(km)

	連携隊 平均	救急隊 平均	差
救急隊 先着	2.0	2.6	-0.6
同着	1.8	2.6	-0.8
連携隊 先着	1.5	3.7	-2.2
平均	1.6	3.4	-1.8

表5 識別カテゴリ「A」での連携隊
先着時の傷病程度別到着時間(分)

	連携隊 平均	救急隊 平均	差
死亡	6.0	9.1	-3.1
重篤	5.6	9.0	-3.4
重症	6.1	9.5	-3.4
中等症	5.6	9.2	-3.6
軽症	5.6	7.3	-1.7
その他	9.0	10.0	-1.0
不取扱	5.2	8.2	-3.0
平均	5.6	9.0	-3.4

表7 初診時傷病程度別
到着時間の状況(全件)

	1位隊 平均	救急隊 平均	差
死亡	5.6	6.6	-1.0
重篤	5.8	6.3	-0.5
重症	6.4	6.5	-0.1
中等症	6.5	6.6	-0.1
軽症	6.5	6.5	0.0
その他	6.7	6.8	-0.1
不取扱	6.2	6.3	-0.1
平均	6.4	6.5	-0.1

横浜型救急システムの運用について

運用イメージ

運用開始当初の出場体制

基本的な配置



試行運用における出場体制

基本的な配置



119番通報時における緊急度・重症度識別

緊急度等 高【識別 A+】



【A+】

緊急度等 高【識別 A+】



緊急度等 中 【識別 A、B、C+、不可、不能】



【A】

緊急度等 準高【識別 A】



【B、C+】
【不可、不能】

緊急度等 中 【識別 B、C+、不可、不能】

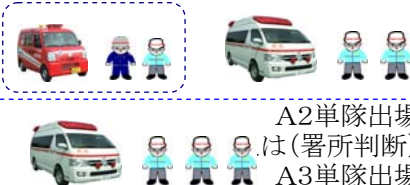


緊急度等 低【識別 C】



【C】
搬送困難となる可能性
があるもの

緊急度等及び搬送困難の 可能性低 【識別 C】



【C】
搬送困難となる可能性
が低いもの

救急相談サービス

救急相談サービス

表 119番通報時における緊急度・重症度識別

識別 カテゴリー	緊急度・重症度
A+	生命の危険が切迫している可能性が極めて高いもの
A	生命の危険が切迫している可能性があるもの
B	生命の危険性があるもの
C+	生命の危険性はないが、搬送に困難が伴うと思われるもの
C	生命の危険はなく、搬送に困難が伴う可能性が低いもの
不可	通報からの情報不足により、識別が不可能なもの
不能	転院搬送、災害事案、覚知通報等、識別を実施しないもの