



横浜市救急業務検討委員会 第17次報告

—救急車による転院搬送について—

令和5年1月

目次

| | |
|---------------------------|----|
| ◇ はじめに | 1 |
| ■ 検討の背景 | |
| 1 横浜市における救急搬送の状況 | 2 |
| 2 横浜市転院搬送ガイドライン | 2 |
| 3 救急業務のあり方に関する検討会での検討 | 2 |
| ■ 現状の把握 | |
| 1 救急隊配置状況 | 4 |
| 2 救急搬送の実態 | 4 |
| (1) 救急出場件数と救急搬送人員 | 4 |
| (2) 救急隊数及び現場到着時間 | 4 |
| (3) 傷病程度別搬送人員の状況 | 5 |
| (4) 年代別搬送人員 | 5 |
| 3 横浜市の人口推移と今後の見込み | 5 |
| ■ 将来の救急需要予測 | |
| 1 横浜市立大学との共同研究の概要 | 6 |
| 2 研究結果 | 6 |
| (1) 年間救急出場件数 | 6 |
| (2) 時間当たりの平均救急出場件数 | 7 |
| (3) 行政区別年間救急出場件数 | 7 |
| ■ 転院搬送の実態 | |
| 1 転院搬送出場件数 | 9 |
| 2 事故種別搬送人員構成比の推移 | 9 |
| 3 転院搬送における救急車の適正利用の推進について | 10 |
| ■ 検討事項 | |
| 1 転院搬送の要件 | 11 |
| 2 転院搬送を行う場合の地域実情に応じたルール化 | 11 |
| 3 転院搬送の課題 | 12 |
| (1) 緊急性の乏しい転院搬送 | 12 |
| (2) 救急隊の長時間拘束 | 12 |
| (3) 消防機関への通報要領の課題 | 12 |
| (4) 搬送先医療機関の受入れ未確認 | 13 |
| (5) 医師が同乗しない場合の措置 | 13 |

■ 検討の経過

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| 1 | 転院搬送の要件の徹底方法 | 14 |
| (1) | 緊急性の判断について | 14 |
| (2) | 緊急性の乏しい転院搬送に対する対応 | 14 |
| 2 | 転院搬送を行う具体的な搬送地域 | 14 |
| (1) | 遠方への搬送について | 14 |
| (2) | 具体的な搬送地域について | 15 |
| 3 | 事前に転院搬送先を確保する手段 | 15 |
| (1) | 搬送先医療機関の連絡 | 15 |
| (2) | 神奈川県救急医療中央情報センターの活用 | 15 |
| 4 | 医師等が同乗できない場合の措置 | 16 |
| (1) | 医師の同乗について | 16 |
| (2) | 医師が同乗できない場合に救急隊のみで搬送することについて | 16 |
| 5 | 消防機関への通報要領の徹底等 | 16 |

■ 検討の成果

| | | |
|--|------------------------|----|
| | 横浜市転院搬送ガイドライン及び転院搬送依頼書 | 18 |
|--|------------------------|----|

■ 提言

| | | |
|-----|----------------------------|----|
| 1 | 転院搬送における救急車の適正利用の推進 | 22 |
| 2 | 救急業務として転院搬送を行う際の地域における合意形成 | 22 |
| (1) | 転院搬送の要件 | 22 |
| (2) | 転院搬送を行う地域 | 22 |
| (3) | 搬送先医療機関の決定 | 23 |
| (4) | 救急車への医療機関関係者の同乗 | 23 |
| (5) | 転院搬送依頼書の交付 | 23 |

| | | |
|---|-----|----|
| ◇ | まとめ | 25 |
|---|-----|----|

| | | |
|---|------------|----|
| ■ | 過去の提言と事業実績 | 26 |
|---|------------|----|

| | | |
|---|--------------------------|----|
| ■ | 令和3・4年度横浜市救急業務検討委員会 開催状況 | 30 |
|---|--------------------------|----|

| | | |
|---|--------------------------|----|
| ■ | 令和3・4年度横浜市救急業務検討委員会 委員名簿 | 31 |
|---|--------------------------|----|

はじめに

横浜市救急業務検討委員会は平成4年6月に設置され、本市の救急業務の円滑な推進と発展のために検討・審議し、「横浜市救急条例の制定」、「横浜型救急システムの構築」など、数々の提言により救急高度化事業の推進に取り組んできました。

近年、超高齢社会の進展に伴い、救急車の出場件数は年々増加しており、今後この傾向が続いていくことが予測されます。

これまで増加する救急需要に対しては、本委員会において転院搬送のあり方、予防救急の取組推進や家庭での緊急度判定の導入などの提言を施策化し、継続的に取り組むとともに、本市消防局の救急隊を増隊するなど、あらゆる対応を行っているところですが、この増加傾向が継続すれば救急隊数が追い付かず、真に必要な傷病者への対応が遅れ救命率に影響が出ることなどが懸念されています。

こうした背景を踏まえ、本委員会では、令和3年度から4年度にかけて、増加し続ける救急需要対策の取組の一環として、「救急車による転院搬送について」をテーマに現行の消防機関が行う転院搬送が抱える各課題について検討することとしました。

本報告書をまとめるにあたり、委員の皆様方には熱心な御議論をいただき、深く感謝を申し上げますとともに、本報告書が今後の救急体制の更なる発展に寄与することを期待します。

令和5年1月

横浜市救急業務検討委員会

委員長 水野 恭一

検討の背景

1 横浜市における救急搬送の状況

横浜市における救急出場件数は年々増加傾向にあり、特に、高齢者の救急搬送が増加し続けている。

増加し続ける救急需要に対しては、総務省消防庁において平成 30 年度に見直された「消防力の整備指針」に準拠した「横浜市消防力の整備指針」で救急車の整備指標を 85 隊と定め、計画的な救急隊の増隊を推進することや、市民への予防救急の普及啓発、救急車の適正利用の広報等により対応している。

今後も救急出場件数の増加が続くことが予想され、最寄りの救急隊が出場中のため、代わって他の救急隊が遠方から出場するケースが常態化し、救急隊の現場到着が遅くなるばかりか、真に必要な傷病者への対応が遅れ救命率に影響が出るなど危惧されている。

2 横浜市転院搬送ガイドライン

平成 17 年当時、救急需要増加の要因の一つとして、病院間の転院搬送があげられた。それまで病院間の転院搬送については、明確なルールが策定されておらず、消防機関の救急車による転院搬送の中には、医療機関所有の救急用車両や民間の患者等搬送事業者で実施可能なものも相当数含まれていると考えられた。また、転院搬送の実態を見ると、緊急性の乏しい要請が実際に行われており、転院搬送の判断は、患者を管理する医師の判断に基づき行われることが多いことから、医師が転院搬送の要件を十分に承知していない場合もあると考えられた。

これらのことから、本委員会の前身となる横浜市救急業務委員会において、転院搬送の今後のあり方について検討が行われ、横浜市転院搬送ガイドラインを作成し、各医療機関へ周知を行うことで、今日まで運用されてきた。

3 救急業務のあり方に関する検討会での検討

平成 27 年に総務省消防庁は、救急業務のあり方に関する検討会において、救急車の適正利用の推進の中で、転院搬送における救急車の適正利用の促進を図る方策として、転院搬送の現状や転院搬送の適正化のための対策について検討を行った。

検討会では、転院搬送について救急医療提供体制の確保に必要なものもある一方で、全救急出場件数の1割弱を占めるため、全体の救急搬送件数に与える影響が大きく、救急車の適正な利用が特に求められていること、また、転院搬送における救急車の適正利用の推進のためには、総務省消防庁と厚生労働省が連携して転院搬送における救急車の適正利用に係るガイドラインを作成し、各地域においては、当該ガイドラインを参考にしつつ、消防機関、医師会、医療機関等、関係者間で合意の上、救急業務として転院搬送を行う場合についてのルールを定める事が有効であることが報告された。

現状の把握

1 救急隊配置状況

横浜市の18消防署78消防出張所には令和5年1月1日現在、救急隊84隊が配置されている（日勤救急隊6隊を含む。）。総務省消防庁「消防力の整備指針」に準拠した「横浜市消防力の整備指針」において救急車の整備指標は85台と定められており、早期に充足するよう整備を進めている。

2 救急搬送の実態

(1) 救急出場件数と救急搬送人員

救急出場件数と救急搬送人員は年々増加傾向にあり、令和2年には新型コロナウイルス感染症の影響などにより減少したが、令和3年には再び、増加に転じた。令和3年中の救急出場件数は204,427件、救急搬送人員は171,021人であった。（図1）

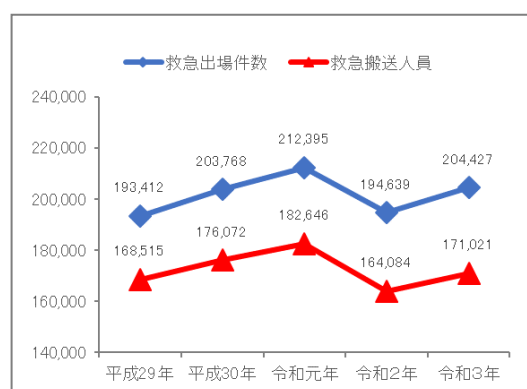


図1：救急出場件数と救急搬送人員の推移

(2) 救急隊数及び現場到着時間

救急隊は「横浜市消防力の整備指針」の改正に合わせ増隊を推進し、令和3年10月には救急隊数は83隊となった。

救急隊が出場指令を受けてから現場に到着するまでの平均時間は、令和2年から急速に延伸し、令和3年中では7.9分となっている。この要因は新型コロナウイルス感染症による救急出場時の防護衣の着脱や搬送後の消毒などによる感染防止対策が影響している。（図2）

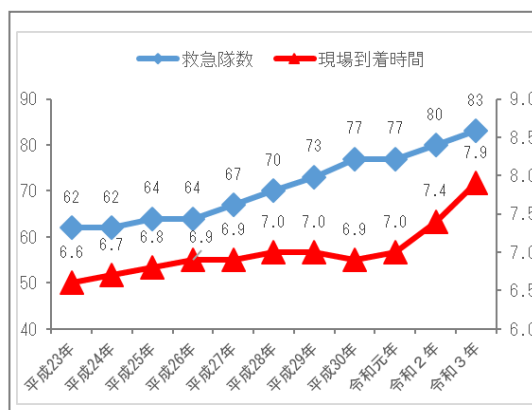


図2：救急隊数及び現場到着時間の推移

(3) 傷病程度別搬送人員の状況

令和3年中の傷病程度別搬送人員では、重症以上は10.4%、中等症は45.0%、軽症が44.6%となり、初めて中等症の割合が軽症の割合を上回った。(図3)

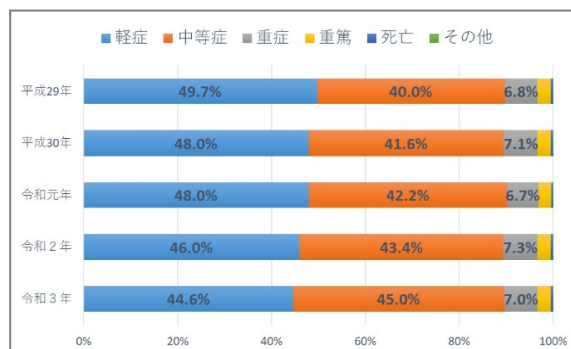
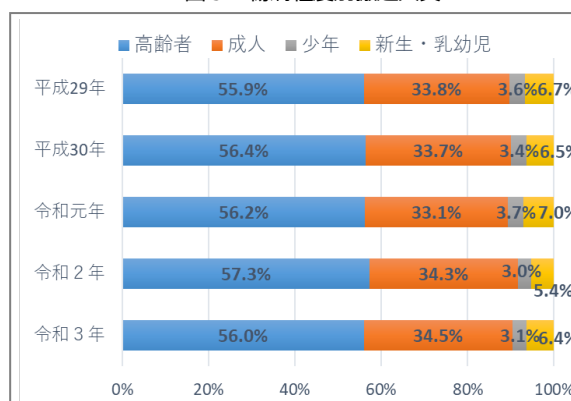


図3：傷病程度別搬送人員

(4) 年代別搬送人員

令和3年中の年代別搬送人員では、65歳以上の高齢者が56.0%、18歳以上65歳未満の成人が34.5%、7歳以上18歳未満の少年が3.1%、新生・乳幼児が6.4%となっている。過去5年間で割合に大きな差はないが高齢者が半数以上を占めている。(図4)

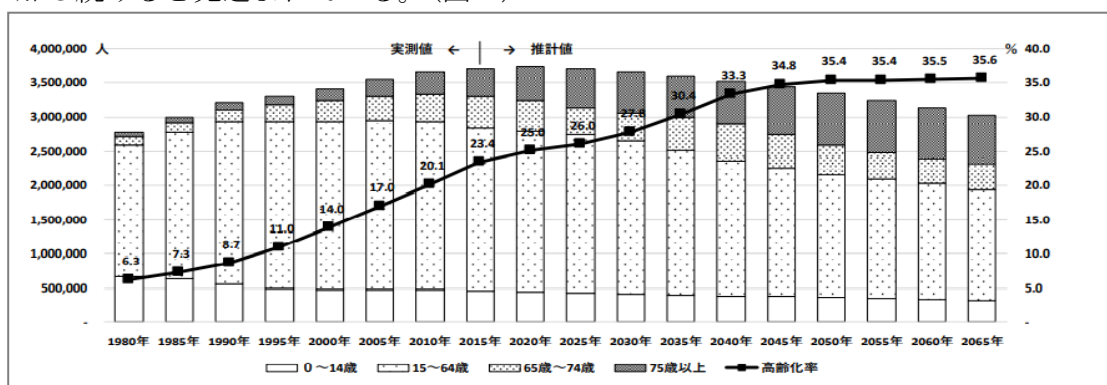


高齢者：65歳以上 成人：18歳以上65歳未満
少年：7歳以上18歳未満 新生・乳幼児：7歳未満

図4：年代別搬送人員

3 横浜市の人口推移と今後の見込み

横浜市では、2015年に高齢化率が23.4%となり、人口の約4人に1人は高齢者となっている。さらに、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年には、65歳以上の高齢者が約100万人、高齢化率は26.0%に達し、その後も高齢化率は増加し続けると見込まれている。(図5)



注) 構成比は、「年齢不詳を含まない総人口」に対する構成比

第4期横浜市地域福祉保健計画より

出典) 2015年までは国勢調査、2020年以降は政策局「横浜市将来人口推計」

図5：横浜市の人口推計と今後の見込み

将来の救急需要予測

1 横浜市立大学との共同研究の概要

年々増え続ける救急需要に対応するため、将来の救急需要予測（救急出場件数）について、平成 29 年度、消防局と横浜市立大学による共同研究を進めてきた。これは、データサイエンス※の手法を用いて、2030 年までの救急出場件数を予測したもので、研究にあたっては、消防局の保有する 15 年間分、約 250 万人の救急搬送記録に加え、市内の将来人口推計や流入人口、インバウンド、気象の影響等を加味した。

なお、予測件数は、年間出場件数のほか、時間帯や 18 行政区別の出場件数、傷病程度別などの視点から算出した。

※データサイエンス…社会の様々な分野で生まれる膨大なデータから、統計学や計算機科学等をベースに意味のある情報、関連性を導き出す学問領域

2 研究結果

(1) 年間救急出場件数

横浜市は、2019 年をピークに人口減少期に入るが、高齢者の救急搬送は増加傾向で、2030 年の救急出場件数は 24 万件超（2015 年の 1.36 倍）に達し、65 歳以上に対する救急出場については全体の約 70%を占める見込みとなった。（図 6）

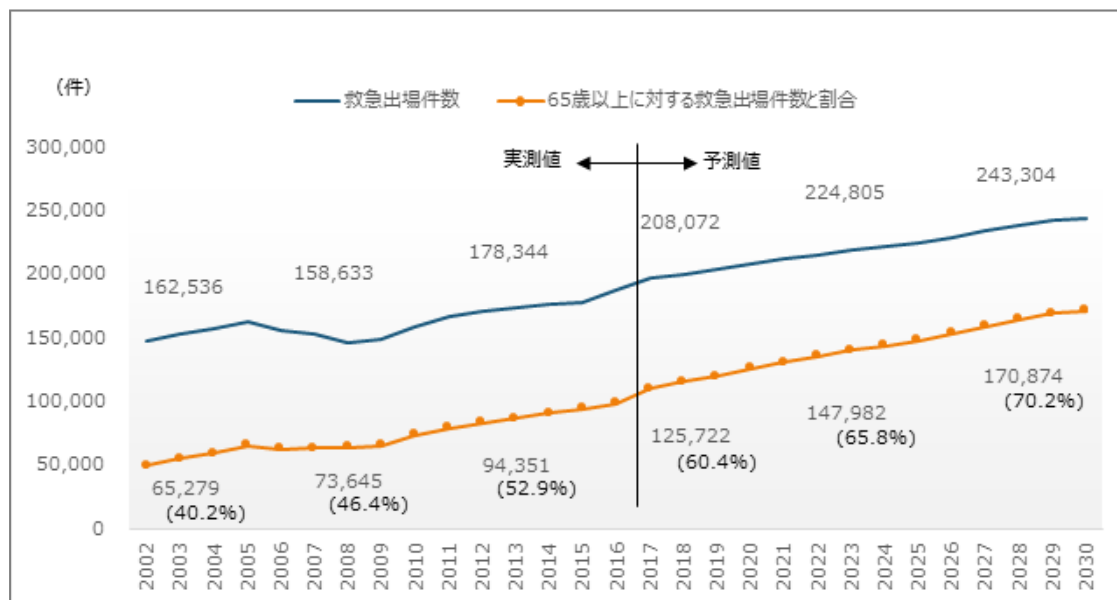


図 6 : 年間救急出場件数の将来予測

(2) 時間当たりの平均救急出場件数

時間帯別では、現在のピークタイムである午前中がさらに増加傾向となり、10時台の平均出場件数が40件（2015年の1.43倍）となる等、日中の救急出場件数が大幅に増加し、夜間との差が顕著になっていく見込みとなった。（図7）

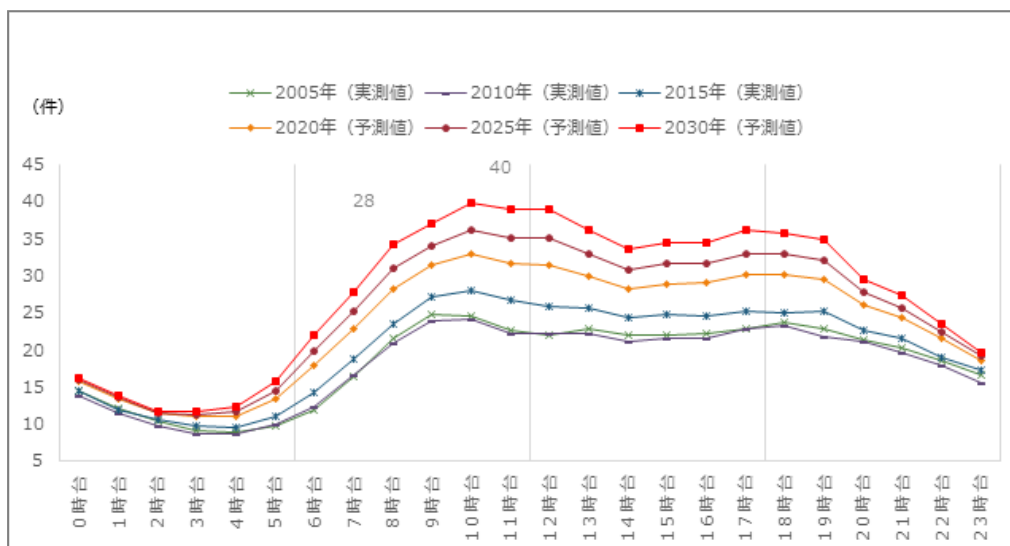


図7：時間当たりの平均救急出場件数の将来予測

(3) 行政区別年間救急出場件数

行政区別では、全ての行政区において救急出場件数が増加を続けますが、10年以上救急出場の最高件数を記録してきた中区を、区内人口が多く高齢化率の高い複数の区（戸塚区、港北区、鶴見区）が追い越す見込みとなった。（図8）

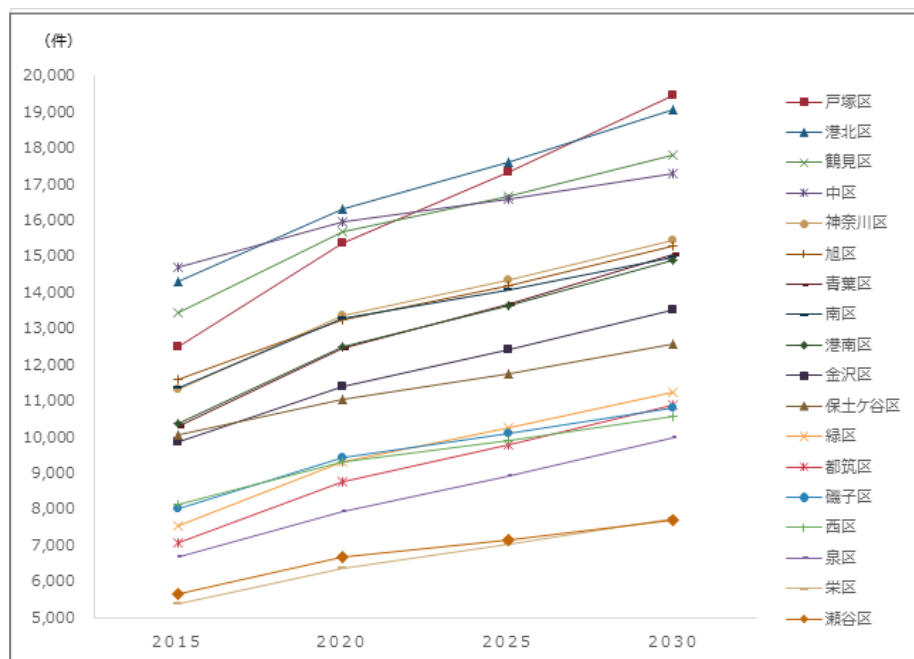


図8：行政区別年間救急出場件数の将来予測

【基礎データ】（平成 29 年 12 月 1 日現在）

救急隊は 18 消防署 51 消防出張所に 73 隊 595 人（うち救急救命士は 478 人）を配置

救急隊の勤務形態は、隔日勤務（24 時間二交代制）

救急隊は救急車 1 台、救急有資格者 3 人（隊長、隊員、機関員）で構成

※救急有資格者 3 人のうち、1 人以上は救急救命士

救急活動時間（平均）の推移（単位：分）

| | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 出場指令から現場到着まで | 6.7 | 6.8 | 6.9 | 6.9 | 7.0 |
| 現場到着から搬送開始まで | 20.3 | 20.8 | 20.9 | 21.1 | 21.2 |
| 搬送開始から病院到着まで | 9.3 | 9.4 | 9.4 | 9.3 | 9.2 |

転院搬送の実態

1 転院搬送出場件数

平成 17 年当時、救急需要増加の要因の一つとして病院間の転院搬送があげられた。

そのため、本委員会の前身となる横浜市救急業務検討委員会において、今後の転院搬送のあり方について検討がなされ、平成 18 年 10 月に横浜市転院搬送ガイドラインを制定し、各医療機関への周知を行った。

転院搬送ガイドラインを定めた平成 18 年と平成 19 年には、転院搬送による救急出場件数は減少したものの、平成 20 年から再び増加に転じた。また、新型コロナウイルスの影響により、令和 2 年にも減少したものの、現在、増加傾向にある。（図 9）

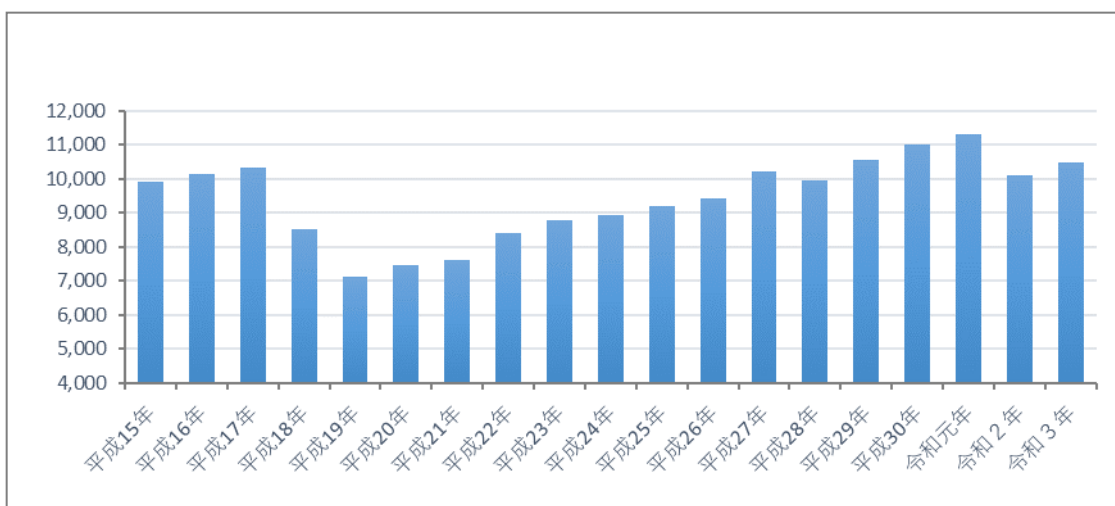


図9：転院搬送出場件数

2 事故種別搬送人員構成比の推移

令和 3 年中の事故種別搬送人員構成比では、急病が 68.3%（116,725 人）、一般負傷が 19.1%（32,596 人）、転院搬送が 6.1%（10,409 人）、交通が 4.4%（7,541 人）、その他が 2.2%（3,750 人）であった。

事故種別搬送人員の上位 3 つの種別は、平成 28 年以前は急病、一般負傷に次いで交通であったが、平成 29 年以降は、急病、一般負傷に次いで転院搬送となっている。（図 10）

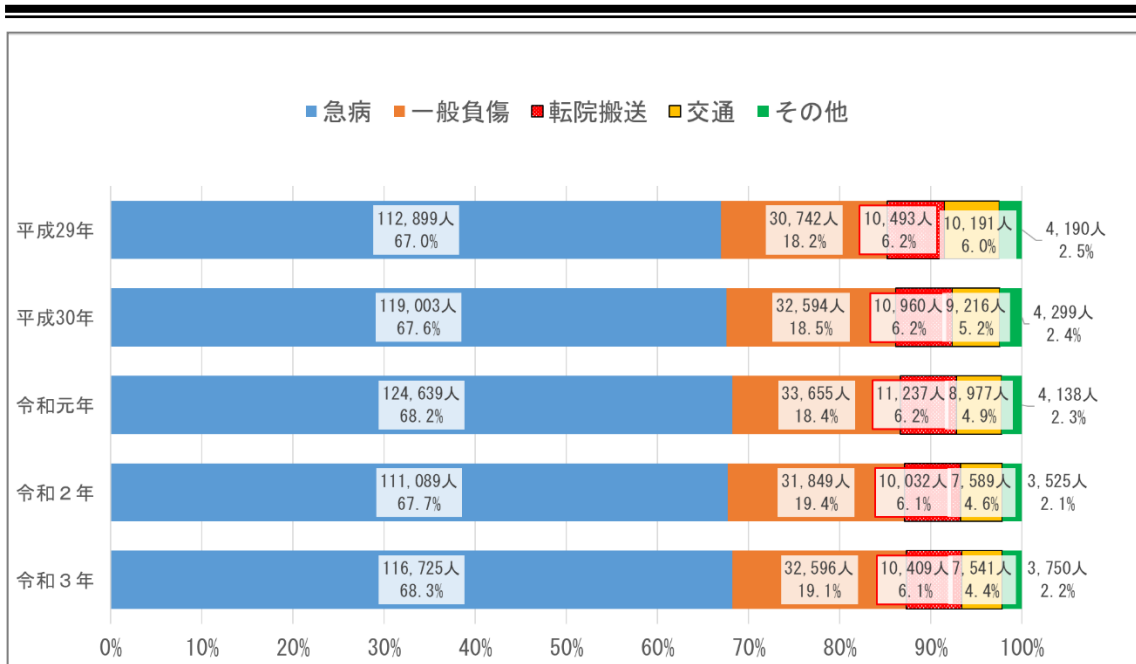


図 10：事故種別搬送人員構成比の推移

3 転院搬送における救急車の適正利用の推進について

本市においては、平成 18 年に先駆的に転院搬送ガイドライン定め、継続的に取り組んできたが、作成から 10 年以上が経過していることや救急業務のあり方に関する検討会による結果などを踏まえ、今後の転院搬送のあり方について、あらためて検討する必要がある。

【参考】

増加する救急需要への対策として、急病については、横浜市救急受診ガイドや横浜市救急相談センター（#7119）の利用促進広報等を、一般負傷については、ケガの予防対策をはじめとした「予防救急」の取組推進等を実施している。（図 11、12）



図 11：横浜市救急受診ガイド



図 12：ケガの予防対策

検討事項

1 転院搬送の要件

転院搬送について消防法等の法令上には、明確な記載はされていないが、転院搬送に対する総務省消防庁の見解は、「医療機関に搬送され初療の後であっても、当該医療機関において治療能力を欠き、かつ他の専門病院に緊急に搬送する必要があり、他に適当な搬送手段がない場合は要請により出動すべきものと解する。」（昭和49年12月13日消防安第131号 広島県総務部長あて消防庁安全救急課長回答）とされている。

また、平成28年に総務省消防庁及び厚生労働省が作成した、転院搬送における救急車の適正利用に係るガイドラインでは、消防機関が救急業務として行う転院搬送は原則として、緊急に処置が必要であること及び高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、要請元医療機関での治療が困難であることなどの条件を満たす傷病者について、転院搬送を要請する医療機関の医師によって、消防機関の救急車以外の搬送手段が活用できないと判断される場合に実施するものとしている。

令和元年における本市の転院搬送の緊急度判定の結果では、総務省消防庁等が示す転院搬送の要件に合致しないような、緊急性が乏しいと思われる転院搬送が一定数あることが判明した。これは、転院搬送を依頼する医師が転院搬送の要件を正しく認識していないことが要因として考えられる。

2 転院搬送を行う場合の地域実情に応じたルール化

総務省消防庁及び厚生労働省が作成した転院搬送における救急車の適正利用に係るガイドラインでは、消防機関が救急業務として転院搬送を行う場合、転院搬送の要件の原則を踏まえた上で、地域の実情に応じて、要請元医療機関があらかじめ転院する医療機関を決定しておくこと、要請元医療機関の医師又は看護師の同乗や同乗できない場合の患者等へ説明などの措置、消防機関への転院搬送依頼書の提出などについて関係者間で検討し、合意の上でルール化しておくことが望ましいとしている。そのほか、特殊な疾患等を有する傷病者を除き、一定の時間内に搬送することが可能な区域に関する定めなど、ほかの救急業務の実施に支障を生じさせるおそれのない転院搬送の地理的範囲に関する事項などについても検討することとされている。

本市が平成18年に制定した横浜市転院搬送ガイドラインには、医師又は看護師が同乗できない場合の措置や一定時間内に搬送することが可能な区域に関する定めなどについては記載がされていなかった。

3 転院搬送の課題

本市の転院搬送の課題として、次の(1)から(5)の5つの事項が考えられる。

(1) 緊急性の乏しい転院搬送

転院搬送の要件として、「当該医療機関において治療能力を欠き」かつ「他の専門病院に緊急に搬送する必要がある」としているが、緊急度判定結果では軽症かつ車内で継続処置がない事案など中には緊急性が乏しいと思われる転院搬送依頼がある。(図13)



図13：転院搬送における緊急度判定結果（令和元年）

(2) 救急隊の長時間拘束

遠方への搬送は、救急隊が長時間拘束され、市内の救急要請が輻輳すると、救急隊の空白地域が大きくなり、その結果、救急隊の現場到着時間が遅れることなどにより、救命率の低下につながるものが危惧される。(図14)

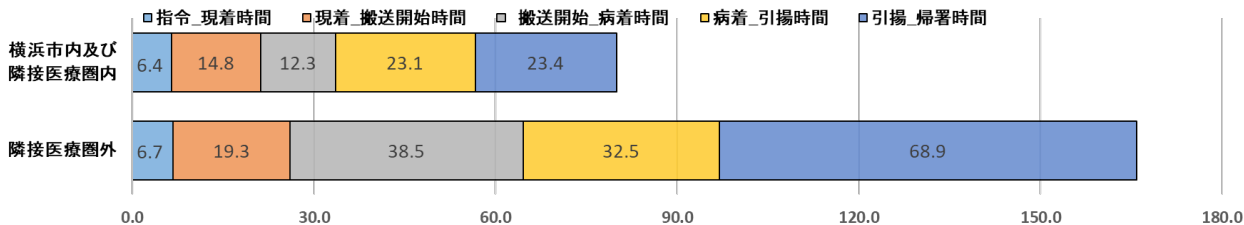


図14：救急活動時間（令和元年平均値）

(3) 消防機関への通報要領の課題

横浜市転院搬送ガイドラインでは消防機関への通報要領は、転院搬送依頼書に必要事項を記入し、消防司令センターへFAX送信したのち、119番通報を行うこととしている。

事前に転院搬送依頼書をFAXする理由は、出場指令の段階で救急隊員等に確実・正確な情報を伝える必要があることや、救急業務に該当することを医療機関及び消防機関が相互に確認する必要があると考えられることから、事前に文書で要請することとしているが、消防司令センターへのFAX送信がないものやFAX送信後、119番通報がない要請事案がある。(図15)

(4) 搬送先医療機関の受入れ未確認

転院搬送依頼時には、事前に搬送先医療機関の受入確認を行うこととなっているが、確認を実施せず搬送先医療機関が決まっていない転院搬送依頼がある。

(図 15)

| 6,121件（期間内転院搬送件数） | | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------|------------------------|
| FAXあり 4,507件（73.6%） | | | FAXなし 1,614件（26.4%） |
| 搬送先確認あり 4,281件（95.0%） | | 搬送先確認なし 226件（5.0%） | |
| 病院 3,065件 (71.6%) | 診療所 1,216件 (28.4%) | 病院 103件 (45.6%) | 診療所 123件 (54.4%) |

図 15 : FAX 件数及び搬送先確認の状況（令和3年5月1日から11月30日まで）

(5) 医師が同乗しない場合の措置

転院搬送は、要請元医療機関の医師の責任と管理の下で実施するものであることから、やむを得ぬ事情がある場合を除き、救急車には要請元医療機関の医師が同乗し、搬送中の患者の医療の継続と容態管理を行う必要があるが、医師の同乗がないものが多くを占めている。また、同乗できない場合の対応について患者等に対して説明や同意を得るなどといったルールが定められていない。（図 16）

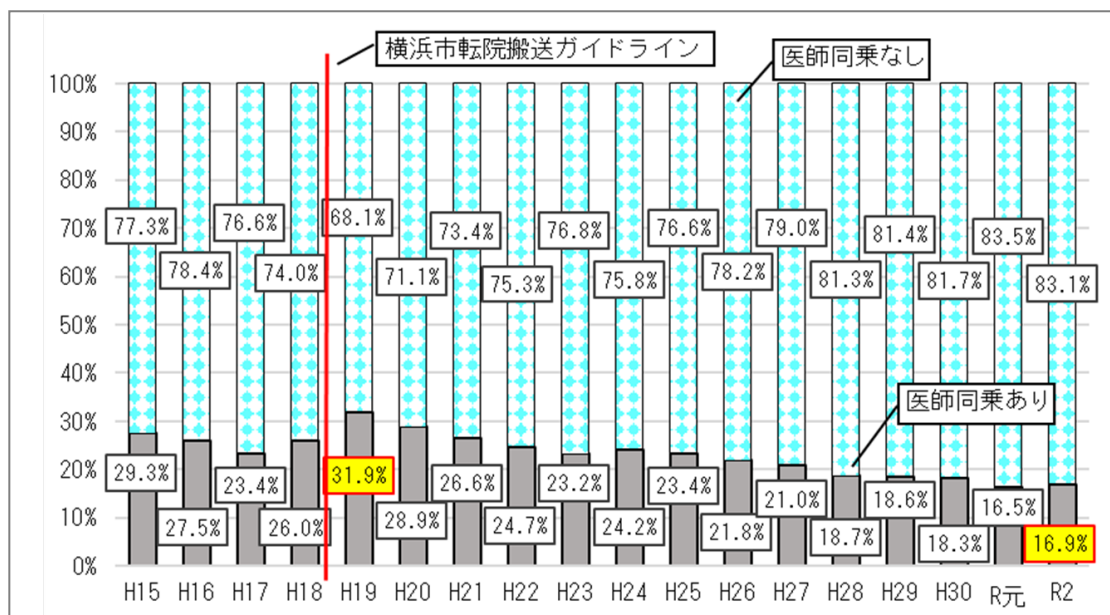


図 16 : 医師同乗の割合

検討の経過

平成 28 年に総務省消防庁及び厚生労働省から発出された「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」の記載内容との整合や、現在の本市の転院搬送における課題等について検討を行った。

1 転院搬送の要件の徹底方法

(1) 緊急性の判断について

転院搬送の要件の一つに「緊急に処置が必要であること」とあるが、ここでいう「緊急」という言葉は非常に曖昧であり、医療機関でどのように緊急性を判断するかによって解釈の幅が生じる恐れがある。

一方で、あまりにも転院搬送の要件を厳密にしすぎてしまうと、かえってそれが障害となる恐れがある。転院元の医療機関において症状や検査等により間違いなく病状を診断できればいいが、検査手段により確証を得られない場合は、緊急に大きい病院へ搬送し検査をする必要があるため、多少の曖昧さは必要と考えられるため、総務省消防庁の示すとおりの記載に留めるのが望ましい。

(2) 緊急性の乏しい転院搬送に対する対応

消防業務に該当しないような緊急性がないものは消防機関の救急車以外の搬送手段を活用すべきであり、消防司令センターはその旨を明確に伝える必要がある。

一方で、要件等に合致しないものでも事前に搬送先医療機関が決定し、転院搬送依頼があった場合には、消防司令センターで依頼を断ることは困難である。そのため、要件に満たない転院搬送依頼を減少させるためには、総務省消防庁の示すガイドラインを参考に、新たに横浜市転院搬送ガイドラインで転院搬送の要件をより明確化するとともに、記載方法を見直し、転院搬送を依頼する医療機関で使い勝手の良いものにする必要がある。また、各医療機関への周知を徹底していく必要がある。

2 転院搬送を行う具体的な搬送地域

(1) 遠方への搬送について

現行の横浜市転院搬送ガイドラインには、搬送地域に関する定めがないため、遠方の医療機関でも搬送の了承を得られている場合には、消防機関が搬送を断ることは非常に困難である。そのため、横浜市転院搬送ガイドラインに搬送地域に関する定めが記載されていれば、遠方への転院搬送依頼を抑制することが期待できるため、具体的な搬送範囲を定める必要がある。

(2) 具体的な搬送地域について

搬送地域については、原則、横浜市内の医療機関か、または原則、横浜市と横浜市に隣接する医療圏の医療機関までが一件当たりの平均出場時間からみても現実的である。また、転院搬送先として選定する医療機関は、近隣の医療機関や地域で連携している医療機関であることが多い。横浜市以外と隣接する行政区では、横浜市外の医療機関と連携しているため、現実的な地域としては、原則、横浜市と横浜市に隣接する医療圏の医療機関までとし、専門的な治療が必要な場合の例外もあり得るといえる体制が望ましい。(図 17)

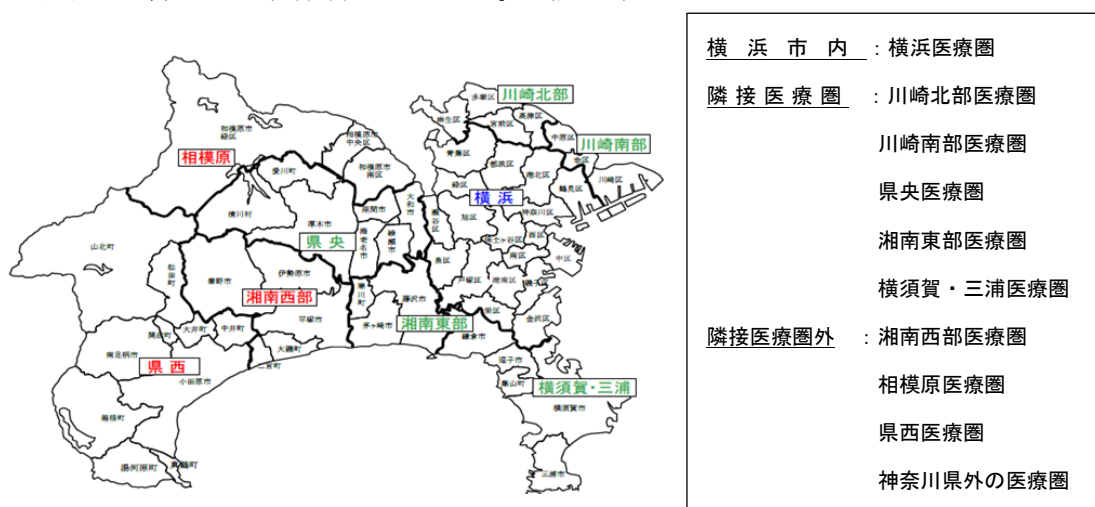


図 17 : 神奈川県内の医療圏

3 事前に転院搬送先を確保する手段

(1) 搬送先医療機関の連絡

転院搬送を依頼する場合、事前に搬送先医療機関を決定しておく必要があり、要請元医療機関では、搬送先医療機関を確保するため、近隣の医療機関や地域の連携している医療機関へ依頼をしているが、休日や夜間帯では、搬送先医療機関の選定に苦慮している場合がある。このような場合、搬送先医療機関を確保せずに転院搬送依頼を行い、消防機関の救急車が搬送先医療機関を選定している場合がある。

(2) 神奈川県救急医療中央情報センターの活用

神奈川県では、県内の医療機関や救急隊を対象に患者の転院搬送先の情報を提供する「神奈川県救急医療中央情報センター」を運営している。

現行の横浜市転院搬送ガイドラインには、搬送先医療機関が決まらない場合の連絡先について記載がされていない。神奈川県救急医療中央情報センターの連絡先を転院搬送ガイドラインや転院搬送依頼書に記載することで、近隣や地域の連携している医療機関等が受入できない場合に、この連絡先を必要に応じて活用することで円滑な搬送先医療機関の決定につなげることができる。

4 医師等が同乗できない場合の措置

(1) 医師の同乗について

転院搬送は、要請元医療機関がその管理と責任の下で搬送を行うため、やむを得ない事情がある場合を除き、救急車には要請元医療機関の医師が同乗し、搬送中の患者の医療の継続と容態管理を行う必要がある。

しかし、現状として、医師が一人で診療している診療所や、中小規模病院の夜間帯で当直医師が1名で勤務している場合は、転院搬送で救急車にその医師が同乗してしまうことにより、他の患者の診療を継続することができなくなるなど、診療に影響を及ぼすことがあるため、やむを得ず同乗できない場合がある。

(2) 医師が同乗できない場合に救急隊のみで搬送することについて

総務省消防庁の示すガイドラインでは、「転院搬送は要請元医療機関がその管理と責任の下で搬送を行うため、原則として要請元医療機関の医師又は看護師が同乗すること。同乗できない場合は、救急隊のみで搬送することについて要請元医療機関が患者、家族等に説明し、了承を得ること。」とされている。

加えて、搬送される患者の気持ちを考えると、体の不調を感じたため医療機関を受診したものの、当該医療機関では治療ができないため他の医療機関に救急車で転院搬送をされることは、非常に不安が大きいところである。当該医療機関の医師又は看護師が救急車に同乗できる場合は、幾分不安が解消されるが、同乗できない場合は不安が大きくなることが想定される。

このことから、転院搬送となった際に、当該医療機関の医師から現在の症状や転院する理由等を丁寧に説明されることは不安の解消につながるため、救急車に医師又は看護師が同乗できず、救急隊のみで搬送する場合、患者や家族等に対して説明する必要がある。

5 消防機関への通報要領の徹底等

現行の横浜市転院搬送ガイドラインが制定された際、医療機関・医師との「転院搬送の要件」に関する合意形成の中で、医療機関として要請するシステム作りが必要であるとされた。

転院搬送は、医療機関で既に医師の管理下にある患者を、当該医療機関の管理と責任において実施すべきものであることから、最終的には医療機関代表者の判断で要請していくことが望ましい。また、救急隊員等に确实・正確な情報を伝える必要があること、救急業務に該当することを医療機関及び消防機関が相互に確認する必要があると考えられることから事前に文書で要請するよう定められ、消防機関にFAX送信をすることとなった。

しかしながら現状は、消防機関へのFAX送信がなかったものは、全体の約26%となっている（調査期間：令和3年5月1日から11月30日まで）。

転院搬送依頼書のFAX送信は、救急業務に該当する転院搬送依頼に該当するかを医療機関及び消防機関が相互に確認することができるほか、搬送する救急隊員に転院搬送依頼書を手渡し、申し送りをすることで确实・正確な情報を伝えることができるため、引き続き現行のガイドラインと同様の体制により、適正な運用を図っていく必要がある。

そのほか、情報通信の進化、ICTの利活用などによるデジタル化の推進により通信機器にかかる社会の動きなどが今後急激に進む可能性がある。そのため、今後の情勢を見据えながら、現行の体制の効果検証を実施し、社会情勢に応じた運用方法の見直しを検討する必要がある。

検討の成果

横浜市転院搬送ガイドライン及び転院搬送依頼書

本市が行う転院搬送について、総務省消防庁及び厚生労働省から発出された「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」及び本委員会で検討された上記1から5までの事項を基本方針として、「横浜市転院搬送ガイドライン（図18）」及び「転院搬送依頼書（図19）」を作成した。

横浜市転院搬送ガイドライン

制定 平成18年10月1日

改定 令和 ●年 ●月●日

▶ 転院搬送を依頼する場合は、次の要件1、2を確認してください。

【要件1】 転院搬送要請の基準

次の①②③の全てに該当すると医師が判断した場合に、消防機関が行う転院搬送の対象となります。

- ① 緊急に処置が必要であること
- ② 要請元医療機関において治療が困難であること
- ③ 消防機関の救急車以外の搬送手段が活用できないこと

上記要件の一つでも満たしていない場合は、消防機関の救急車での転院搬送はできません。
医療機関所有の救急車、タクシー又は患者等搬送事業者（※1）を御利用ください。

【要件2】 搬送先医療機関の確保、医師等の同乗

次に④⑤⑥を確認し、転院搬送依頼書を作成後に、転院搬送要請をしてください。

- ④ あらかじめ搬送先の医療機関が決定し、受入れの了解が得られていること
- ⑤ 搬送先医療機関は原則、横浜市内又は横浜市隣接医療圏の医療機関であること
- ⑥ 患者とともに医師又は看護師が同乗すること。医師等の同乗ができない場合は、患者や家族等に救急隊のみで搬送することについて説明すること

▶ 転院搬送の具体的な流れについて

- 1 【要件1】転院搬送要請の基準にすべて該当するかを確認してください。
- 2 搬送先医療機関の受入れ確認を行ってください。搬送先医療機関が決まらない場合は、「神奈川県救急医療中央情報センター（045-242-2199）」（※2）の活用を検討してください。
- 3 搬送先医療機関の確保や医師の同乗等の確認が取れたら、転院搬送依頼書を作成し、消防司令センターにFAX送信（原則）したのち、119番通報で転院搬送要請を行ってください。
なお、消防司令センターのFAX番号は、**119**です。
- 4 消防司令センターで119番要請を受けたあと、要請元医療機関直近の救急隊が出場します。
- 5 救急車到着までに事前準備（ベッドからの移動、搬入口付近で待機等）をお願いします。
- 6 救急車が要請元医療機関に到着したら、転院搬送依頼書を救急隊員に渡してください。
- 7 患者とともに医師又は看護師が救急車に同乗し、搬送中の患者の容態管理等をお願いします。やむを得ぬ事情があり医師等の同乗ができない場合は、患者や家族等に救急隊のみで搬送することについて説明するとともに、救急隊員へ処置等の必要な申し送りをお願いします。
- 8 搬送中に重篤な容態（心肺停止など）に急変した場合は、救急隊員が消防司令センターにいる横浜市救命指導医に指示を仰ぎ、その救命指導医の指示のもとで搬送先医療機関が直近の救命救急センター等に変更となる場合があります。
- 9 医師又は看護師が救急車に同乗した場合は、地域救急医療体制確保の観点から、救急車に同乗し帰院することができるものとします。帰院までは緊急走行ではなく、通常走行になります。また、帰院途上に救急出場指令があった場合は、救急現場まで同乗するか、その場で降車することとします。そのほか、搬送医療機関での引継ぎは、速やかに行うなど、円滑な救急業務の実施に御協力ください。

※1 患者等搬送事業者について

横浜市消防局では「横浜市患者等搬送事業認定要綱」を制定しています。当該要綱により横浜市消防局の認定を受けた患者等搬送事業者がごございますので参考にしてください。

患者等搬送事業者一覧は、横浜市 Web ページの「民間の患者搬送車」から閲覧できます。

※2 神奈川県救急医療中央情報センターについて（24時間365日受付）

神奈川県救急医療中央情報センターでは、県内の医療機関（病院・診療所）・救急隊を対象に患者様の転院搬送先の情報を提供しています。搬送先医療機関をお探しの際にご活用いただけます。

電話番号：045-242-2199

図 18：横浜市転院搬送ガイドライン

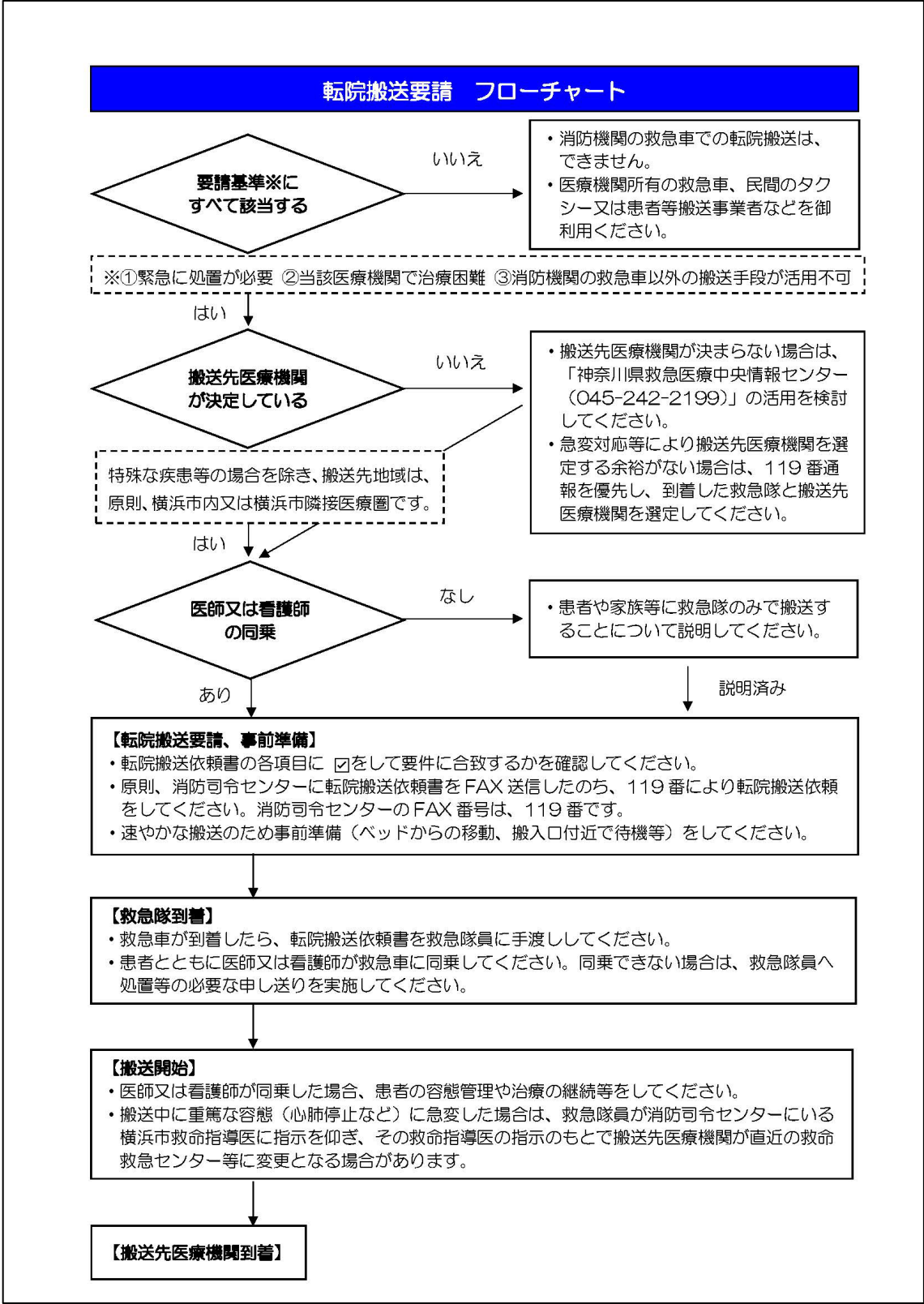


図 18：横浜市転院搬送ガイドライン

転院搬送依頼書

年 月 日

(依頼先)
横浜市消防局長

(医療機関名) _____

(医療機関代表者氏名) _____

(担当医師名) _____

| | | |
|-----------------|---|---|
| | ※すべてに該当しなければ転院搬送要請できません。□に✓してください。 ※かかりつけ医への転院、家族希望等は救急業務としての転院搬送理由に該当しません。 | |
| 1 転院搬送要請の基準 | <input type="checkbox"/> 緊急に処置が必要であること <input type="checkbox"/> 要請元医療機関において治療が困難であること <input type="checkbox"/> 消防機関の救急車以外の搬送手段が活用できないこと | |
| 2 転院理由 | ※救急車による転院搬送が必要な具体的な内容を記入してください。 | |
| 3 転院搬送先医療機関情報 | <input type="checkbox"/> 下記の搬送先医療機関に決定し、受け入れの了解が得られている。 医療機関名 _____ 担当科・担当医師名 _____ 連絡先 _____ 所在地(市外の場合のみ記載) _____ | |
| | ・ 特殊な疾患等の場合を除き、搬送先地域は、原則、横浜市内又は横浜市隣接医療圏です。 ・ 搬送先医療機関が決まらない場合は、「神奈川県救急医療中央情報センター(045-242-2199)」の活用を検討してください。 | |
| 4 医師又は看護師の同乗の有無 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 同乗者氏名 _____ |
| | <input type="checkbox"/> 無 | 医師又は看護師が同乗できない場合には、救急隊のみで搬送することについて患者、家族等へ説明してください。 <input type="checkbox"/> 患者、家族等へ説明した。 |

患者情報欄

| 【年齢】 歳 【性別】 男・女 | 現在実施中の処置・引継ぎ内容等 |
|---|---|
| 【医療機関測定のパイタルサイン】 時 分 ◆意識 : JCS I II III - () ◆呼吸 : 回/分 ◆SpO2 : % ◆脈拍 : 回/分 ◆血圧 : / mmHg ◆瞳孔 : R mm L mm ◆対光反射 : R (+ -) L (+ -) ◆体温 : °C ◆その他 : () | <input type="checkbox"/> 輸液 () <input type="checkbox"/> 酸素吸入 (ℓ/分) その他必要な処置等があれば記載してください。 |

※ 転院搬送依頼書の記載が済みましたら、消防司令センターにFAX送信(原則)したのち、119番通報してください。
 消防司令センターのFAX番号は、119番です。
 ※ 救急隊が到着したら転院搬送依頼書を救急隊に手渡し、申し送りをしてください。

図 19 : 転院搬送依頼書

提言

1 転院搬送における救急車の適正利用の推進

転院搬送は、救急医療提供体制の確保に必要なものもある一方で、全国的には全救急出動件数の1割弱を占めるため全体の救急搬送件数に与える影響が大きい。本市においては、全国に比べて比率は低いものの件数自体は増加しており、救急車の適正な利用が特に求められている。

また、転院搬送における救急車の適正利用の推進のためには、総務省消防庁と厚生労働省とが連携して転院搬送における救急車の適正利用に係るガイドラインを作成し、各地域においては、当該ガイドラインを参考にしつつ、消防機関、医師会、医療機関等、関係者間で合意の上、救急業務として転院搬送を行う場合についてのルールを定めることが有効であることが報告されており、本市でも現行の転院搬送ガイドラインを見直す必要がある。

そのため、今回の救急業務検討委員会では現行の課題などについて検討を重ね、新たな転院搬送ガイドライン及び転院搬送依頼書を作成した。

これらを消防機関、医師会、医療機関等に周知し、徹底していくことで転院搬送における救急車の適正利用を推進する必要がある。

2 救急業務として転院搬送を行う際の地域における合意形成

(1) 転院搬送の要件

消防機関が救急業務として行う転院搬送は、緊急に処置が必要であり、かつ高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、要請元医療機関での治療が困難である必要がある。また、転院搬送を要請する医療機関の医師によって、医療機関が所有する救急車、民間の患者等搬送事業者、公共交通機関等、他の搬送手段が活用できないと判断される場合に実施するものを転院搬送の要件と定める。

なお、消防機関が実施する救急業務に該当しないような、緊急性が乏しい転院搬送依頼など要件に満たないものは、医療機関が所有する救急車や、民間のタクシー又は患者等搬送事業者を活用するべきである。

(2) 転院搬送を行う地域

特殊な疾患等を有する傷病者を除き、一定の時間内に搬送することが可能な地域を定める必要がある。具体的な搬送地域を定めることで、神奈川県外への搬送といった遠方への転院搬送依頼を抑制することが期待でき、救急隊の長時間拘束による空白地域を減らすことにつながる。

地域医療構想の観点からも、転院搬送先として選定される医療機関は、近隣の医療機関や地域で連携している医療機関であることが多い。そのため、市境の行

政区にある医療機関では横浜市内だけでなく、隣接する横浜市外の医療機関と連携していることから、転院搬送を行う地域は原則として、横浜市と横浜市に隣接する医療圏の医療機関までとする。ただし、特殊な疾患等の有するなど専門的な治療が必要であり、かつ横浜市と横浜市に隣接する医療圏に該当する医療機関がない場合は、この限りではない。

(3) 搬送先医療機関の決定

転院搬送は既に医療機関において治療を受けた患者を医師の判断により、高度医療や専門的治療が必要なため他の医療機関に搬送するものであることから、要請元医療機関が、あらかじめ転院する医療機関を決定し、受入れの了解を得ておくことが望ましい。しかし、要請元医療機関では、搬送先を確保する際、近隣の医療機関や地域で連携している医療機関へ依頼をするにあたり、平日日中は受け入れ先が確保できても、休日や夜間では、受け入れ先の確保が非常に困難といった実情がある。そのため要請元医療機関においては、近隣の医療機関や地域で連携している医療機関以外も選定できるよう、神奈川県内の医療機関等を対象に患者の転院搬送先の情報を提供している「神奈川県救急医療中央情報センター」を必要に応じて活用し、あらかじめ搬送先医療機関を決定できるようにすることが望ましい。

これらを踏まえ、原則として、要請元医療機関は、搬送先医療機関を決定したうえで転院搬送を依頼することとする。ただし、緊急を要する状況によっては、先に消防機関に転院搬送を依頼し、治療を継続しながら搬送する救急隊と連携して、迅速に搬送先医療機関を選定することも必要である。

(4) 救急車への医療機関関係者の同乗

総務省消防庁及び厚生労働省の示すガイドラインでは、「転院搬送は要請元医療機関がその管理と責任の下で搬送を行うため、原則として要請元医療機関の医師又は看護師が同乗すること。同乗できない場合は、救急隊のみで搬送することについて要請元医療機関が患者、家族等に説明し、了承を得ること。」とされている。

しかし、転院搬送の救急車には要請元医療機関の医師が同乗し、搬送中の患者の医療の継続と容態管理を行う必要があるが、医療機関等の事情によっては、やむを得ず同乗できない場合もある。

そのため、医師又は看護師が同乗できない場合は、当該医療機関の医師から患者や家族等に対して、現在の症状や転院する理由等について丁寧に説明を行うと共に、救急隊のみで搬送することについて説明する必要がある。

(5) 転院搬送依頼書の交付

転院搬送を依頼するにあたり、要請元医療機関が消防機関に対し、転院の理由、搬送を依頼する理由、担当医師、患者の状態、処置内容等を示した転院搬送依頼

書を提出することが必要である。現行の転院搬送ガイドラインでは、事前に転院搬送依頼書を消防司令センターへFAX送信することにより、救急業務に該当することを医療機関及び消防機関が相互に確認することができるほか、搬送する救急隊員に転院搬送依頼書を手渡し、申し送りを行うことで确实・正確な情報を伝えることができるため、引き続き現行のガイドラインと同様な体制により、適正な運用を図っていく必要がある。

また、横浜市医師会や横浜市病院協会等から医療機関に対しても引き続き、原則として、事前に転院搬送依頼書のFAX送信を実施すること、搬送する救急隊員への転院搬送依頼書の手渡しを実施するよう周知していく必要がある。

そのほか、情報通信の進化、ICTの利活用などによるデジタル化の推進により、通信機器にかかる社会の動きなどが今後急激に進む可能性がある。そのため、今後の情勢を見据えながら、現行の体制の効果検証を行う必要がある。また、運用方法等を変更する際は、消防機関と医療関係機関が調整を行ったうえで、社会情勢の変化に合わせて、より適切な運用方法を取り入れていく必要がある。

まとめ

横浜市の救急出場件数は、年々増加傾向にあり、横浜市立大学と消防局で進めてきた将来の救急需要予測についての共同研究によると、2030年には24万件超（2015年の1.36倍）に達するという結果となった。

これは、これまで取り組んできた救急隊の増隊や予防救急の推進などをもってしても、対応しきれない状況となることが予想され、今後はより効果的な救急需要対策の推進が求められている。

今回は、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に優先して投入するため、救急車による転院搬送をテーマとして、平成18年に制定した横浜市転院搬送ガイドラインにおける現在の課題等について検討を行った。今回提言した施策を実現させるためには、消防機関だけでなく、医師会、医療機関等、関係機関の連携が不可欠であり、転院搬送における救急車の適正利用が推進され、市民へよりよい救急サービスが提供されることを期待したい。

複雑・多様化する救急現場の対応に向け、今回の提言を具体的な施策として積極的に推進していくとともに、今後も、関係機関等との連携を密に、救急業務における様々な課題について検討を行い、市民に信頼される救急業務の実現を目指してもらいたい。

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 |
| | 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 |

| 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 |
| | 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当であり、「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。 | 平成19年12月「横浜市救急条例」を制定 |

| 提 言 事 項 | | 事 業 化 等 | |
|---------------------|---|--|---|
| 第12次報告 (平成21年3月) | 1 | 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。 | 横浜市メディカルコントロール協議会において検証 各消防署と地域医療機関との連絡会等を実施 |
| | 2 | 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 | |
| | 3 | 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例の解消についての検討 | |
| 第13次報告 (平成23年3月) | 1 | 「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 | 消防法の一部改正に伴う観察・選定・伝達基準の策定 平成23年4月から正式運用開始 I C T化の調査研究事業の実施 |
| | 2 | 救急隊と医療機関相互の正確な情報共有 情報通信技術（I C T）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 | |
| | 3 | 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 | |
| 第14次報告 (平成25年3月) | 1 | けがの予防について けがの予防をはじめとした「予防救急」の取組を推進 | 「ケガの予防対策」冊子の配付 |
| | 2 | 家庭における緊急度等の判断について 国の検討結果を踏まえ、電話相談サービスの拡充を含めた体制の充実に向け取組を推進 | |
| | 3 | その他（救急需要対策） 救急搬送の現状について、詳細な分析・調査を実施し様々な視点からの検討を進めるべき。 | |

| 提 言 事 項 | | 事 業 化 等 | |
|---------------------|---|--|--|
| 第15次報告 (平成28年3月) | 1 | 広報のあり方について <ul style="list-style-type: none"> ・職員が統一的に広報を行うための意識付け ・市民ニーズの把握や救急統計分析と活用 ・視点を変えた広報の実施 ・市民認知率の調査を行った広報効果の確認 | 予防救急広報指針の策定 |
| | 2 | 家庭での緊急度判定の導入について <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市救急受診ガイドの利用促進 ・救急電話相談（#7119）の充実 | 救急相談センター（#7119）の拡充（医療局事業） |
| 第16次報告 (平成31年3月) | 1 | 人生の最終段階にある心肺停止傷病者に対する救急隊の応急処置のあり方 <ul style="list-style-type: none"> ・心肺蘇生等を希望しない意思を示した心肺停止事例に対する活動プロトコル ・心肺蘇生等に関する救急隊への医師の指示書 ・市民、在宅医療関係者への周知普及方策 | 救急隊の活動プロトコル案及び心肺蘇生等に関する救急隊への医師の指示書案を、横浜市メディカルコントロール協議会で検討・修正 |
| | 2 | 超高齢社会における救急広報のあり方 <ul style="list-style-type: none"> ・人生の最終段階にある心肺停止傷病者への対応についての広報 ・在宅医療関係者、福祉施設等への協力要請 | 市民や介護関係者等を対象とした広報資料を作成し、講演会や意見交換の場等で広報を実施 |
| | 3 | 救急隊以外の搬送資源を活用した搬送の仕組みと整備促進のあり方 <ul style="list-style-type: none"> ・病院救急車等を活用した搬送システム ・事業化に向けた今後の進め方 | 国庫補助事業を活用した病院救急車活用モデル事業を実施 |

令和3・4年度横浜市救急業務検討委員会 開催状況

- ◆ 令和3年12月21日 令和3・4年度第1回横浜市救急業務検討委員会
議題1：今期の検討事項
議題2：今後のスケジュールについて

- ◆ 令和4年5月31日 令和3・4年度第2回横浜市救急業務検討委員会
議題1：救急車による転院搬送について
議題2：今後のスケジュールについて

- ◆ 令和4年8月31日 令和3・4年度第3回横浜市救急業務検討委員会
議題1：横浜市転院搬送ガイドライン（案）
議題2：転院搬送依頼書（案）
議題3：第17次報告（素案）

- ◆ 令和4年11月14日 令和3・4年度第4回横浜市救急業務検討委員会
議題1：横浜市転院搬送ガイドライン（案）
議題2：転院搬送依頼書（案）
議題3：第17次報告（案）

令和3・4年度横浜市救急業務検討委員会 委員名簿

| | | |
|------|-----------------------|---------------|
| 委員長 | 一般社団法人横浜市医師会 会長 | 水野 恭一 |
| 副委員長 | 公益社団法人横浜市病院協会 会長 | 新納 憲司 |
| | | (令和4年8月30日まで) |
| 副委員長 | 公益社団法人横浜市病院協会 会長 | 松井 住仁 |
| | | (令和4年8月31日から) |
| | 一般社団法人横浜市医師会 常任理事 | 川口 浩人 |
| | 横浜市メディカルコントロール協議会 会長 | 竹内 一郎 |
| | 公益社団法人横浜市病院協会 副会長 | 平元 周 |
| | 弁護士 | 高井 佳江子 |
| | 公益社団法人神奈川県看護協会 横浜北支部長 | 原 久美 |
| | | (令和4年8月30日まで) |
| | 公益社団法人神奈川県看護協会 横浜北支部長 | 牛丸 良子 |
| | | (令和4年8月31日から) |
| | 医療ジャーナリスト | 越智 登代子 |
| | 株式会社神奈川民間救急サービス 代表取締役 | 星崎 清美 |



横浜市消防局救急部救急課

〒240-0001

横浜市保土ヶ谷区川辺町 2 - 9

TEL:045-334-6413

FAX:045-334-6785

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