



平成30年度 第1回 横浜市救急業務検討委員会 次第

平成30年5月11日（金）
午後7時から
横浜市健康福祉総合センター
6階 会議室

1 開会

2 報告事項

前年度のまとめ

【資料1】平成29年度横浜市救急業務検討委員会まとめ

3 議題

(1) 議題の趣旨

- ・【資料2】横浜市救急業務検討委員会検討事項と本日の議題の趣旨説明

(2) 人生の最終段階の心肺停止傷病者に対する応急処置のあり方

- ・【資料3】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
- ・【資料4】心肺蘇生等に関する救急隊への医師の指示書

(3) 救急隊以外の搬送資源を活用した救急搬送システムについて

- ・【資料5】救急隊以外の搬送資源を活用した救急搬送システムについて

(4) 今後のスケジュール

- ・【資料6】今後のスケジュール

4 その他

横浜市救急業務検討委員会 委員名簿

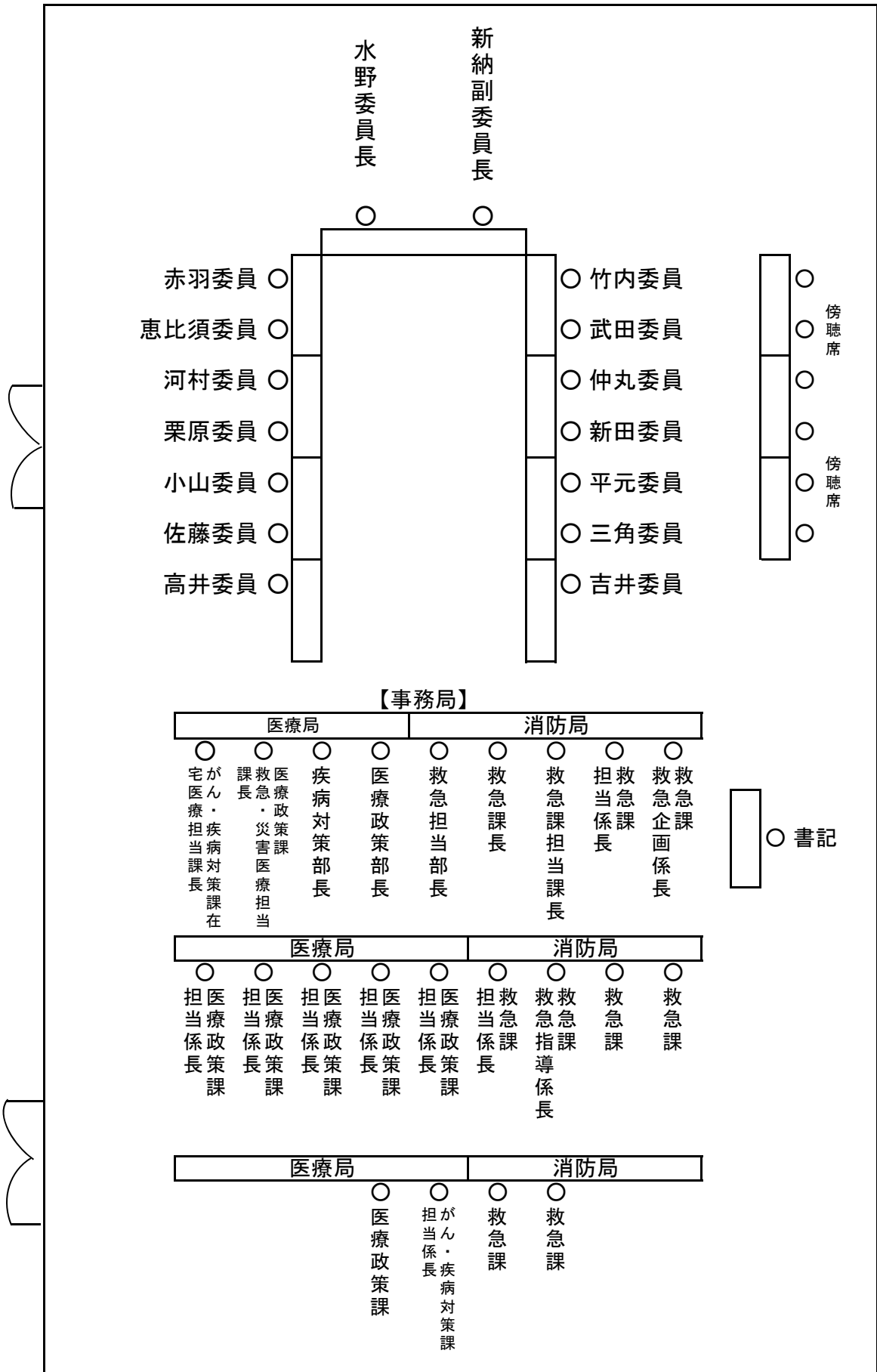
1	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事	あかばね 赤羽	しげき 重樹
2	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事	えびす 恵比須	すすむ 享
3	横浜市磯子区医師会 訪問看護ステーション 管理者	かわむら 河村	ともこ 朋子
4	一般社団法人 横浜在宅看護協議会 会長	くりはら 栗原	みほこ 美穂子
5	介護ジャーナリスト	こやま 小山	あさこ 朝子
6	神奈川新聞社 総務局 総務部長	さとう 佐藤	ひでひと 英仁
7	弁護士	たかい 高井	かえこ 佳江子
8	横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター センター長 横浜市メディカルコントロール協議会 会長	たけうち 竹内	いちろう 一郎
9	横浜高齢者グループホーム連絡会 役員	たけだ 武田	えいこ 英子
10	社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会 社会福祉部長	なかもる 仲丸	ひとし 等
11	公益社団法人 横浜市病院協会 会長	にいのう 新納	けんじ 憲司
12	日本臨床倫理学会 理事長 医療法人社団つくし会 理事長	にった 新田	くにお 國夫
13	公益社団法人 横浜市病院協会 副会長	ひらもと 平元	まこと 周
14	一般社団法人 横浜市医師会 会長	みずの 水野	きょういち 恭一
15	社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市東部病院 病院長	みすみ 三角	たかひこ 隆彦
16	横浜市都筑区医師会 在宅事業部門 管理者	よしい 吉井	りょうこ 涼子

五十音順;敬称略

計 16名

横浜市救急業務検討委員会 席次表

平成30年5月11(金)
午後7時から
横浜市健康福祉総合センター
6階 会議室



平成 29 年度横浜市救急業務検討委員会 まとめ

1 人生の最終段階における傷病者の意思に沿った心肺停止傷病者に対する救急隊の 応急処置のあり方について

- (1) 日本臨床救急医学会の提言を受け、横浜市メディカルコントロール協議会として、延命を望まない傷病者に対する救急隊の活動要領について検討している。傷病者が蘇生を望まない場合、かかりつけ医に連絡がつけば指示をもらい、連絡がつかない場合は、その代行業を消防司令センターにいる医師（メディカルコントロール協議会の救命指導医）に指示をもらうことができないか協議をしている。また、進捗状況はこの委員会で随時報告させていただきたい。
- (2) 本人の意思がはっきりしていて、家族も本人の意思を了解した上で「救急車は呼ばなくていい」ということにならないと、救急要請件数は減らないと思う。はっきりした意思表示がされていないのに心肺蘇生処置を行わなければ、損害賠償の問題にもなる。

2 人生の最終段階における傷病者に関する医師の指示書について

- (1) 臨床救急医学会の指示書（例）に「代諾者の署名」とあるが、本人の代行者というものは誰にもなり得ない。子供であっても利益相反者になる可能性がある。
- (2) 病院での治療に関する同意権ですら、成年後見人も持っていない。「代筆者」というならあり得る。
- (3) 「指示書」は、本人の意思決定を全面に打ち出し、傷病者が心肺停止の場合に「本人の指示書はこうであった」そして、「かかりつけ医も含めて、それを認めた」、「もしかかりつけ医がいなければ救命指導医が判断する」というものであればいいと思う。
- (4) 在宅の場合、在宅医、訪問看護師、介護職が連携を図れば看取りも可能だと思うが、病院の主治医に指示書をもらっている方もいることを考えなければいけないと思う。

3 病院救急車等を活用した救急搬送の仕組みについて

- (1) 病院救急車を保有する病院が他の病院へ搬送するのは難しい。
- (2) 24 時間体制は難しいと思うが、開業医の先生と連携をとって病院へ搬送するというやり方はあると思う。
- (3) 在宅の方が、いつでも病院や主治医に連絡が取れる関係性を確保できていることが大事。また、ヘルパーやケアマネジャーの方など、多職種の中で救急搬送についても情報共有が大事なのではないか。

4 超高齢社会における救急広報のあり方について

- (1) 医師と看護師と家族の間で、在宅で看取することを決めていたが、介護職の方が救急車を呼んでしまうことがある。介護職を巻き込んで啓発をしていった方がいいと思う。
- (2) グループホームでの夜勤はユニットに 1 人なので、マニュアルが行き渡っていないと救急車を要請してしまうことがある。職員教育が必要だと思う。

- (3) 一般の方にどう伝えるか、ターゲットによって分けた方がいい。全体的に「人生のいい終え方」というプラスのイメージを持たせ、横浜市は「いいこと」を積極的に全国のモデルとしてやろうとしていると印象付けることが大事だと思う。
- (4) 救急車の利用が増加していて、救える命があることもしっかり伝え、だからこそ医師、看護師、介護職の方たちが有効に救急車を使える、そういう取組をするということを理解してもらえるような教育・伝え方が大事だと思う。
- (5) 少人数ですが、地域の方を集めて講座や説明会を行うのが一番浸透すると思う。
- (6) 各区で「人生の最終段階をどうするのか」といったテーマで市民講座を開催すると、かなり集まってくれる。
- (7) 元気なうちからどこでどのように暮らすか、看取られるかということを市民が考える必要性を伝えた方がいい。エンディングノートなども有用だと思う。
- (8) 「救急車を呼ぶ」ということはどういうことなのか、搬送され病院で救急医療を受けた後、どうなるのかということを含めて市民が理解しなければいけないと思う。一概に「救急車を利用してはダメ」というのではなく、よく検討しないといけないと思う。

横浜市救急業務検討委員会 検討事項

高齢者の救急搬送が増加しています。超高齢社会の進展に伴い、今後もこの傾向が続くことは確実といえます。救急需要の増加により、出場中の最寄りの救急隊に代わって、遠方の救急隊が出場するケースが常態化し、救急隊の到着が遅くなるばかりか、いずれ救急隊の対応能力を超えてしまうことが懸念されます。

また、人生の最終段階の心肺停止傷病者に対する救急隊の応急処置のあり方について、社会の関心が高まりつつあります。こうした背景を踏まえ、今期の救急業務検討委員会では、次の 3 点についてご検討をお願いします。

- (1) 人生の最終段階の心肺停止傷病者に対する救急隊の応急処置のあり方
 - ア 医学会策定指針を受けた横浜市救急隊の応急処置要領
 - イ 市民、在宅医療関係者への周知普及方策
- (2) 超高齢社会における救急広報のあり方
 - ア 限りある救急車を有効活用していただくための救急広報
 - イ 在宅医療関係者への救急車適正利用に係る協力要請
- (3) 救急隊以外の搬送資源を活用した救急搬送の仕組みと整備促進のあり方
 - ア 病院救急車等を活用した横浜型搬送システム
 - イ 事業化に向けた今後の進め方

本日の議題の趣旨説明

1 人生の最終段階の心肺停止傷病者に対する応急処置のあり方について

(課題)

・ 人生の最終段階にある傷病者が心肺蘇生等を希望していない場合は 119 番をしないのが望ましいが、119 番通報によって出場した救急隊が、現場ではじめて傷病者が心肺蘇生等を希望していないことを伝えられる事例が発生している。

- 平成 29 年度横浜市メディカルコントロール協議会で検討した「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」と「心肺蘇生等に関する救急隊への医師の指示書」について、ご議論をお願いします。(資料 3.4)

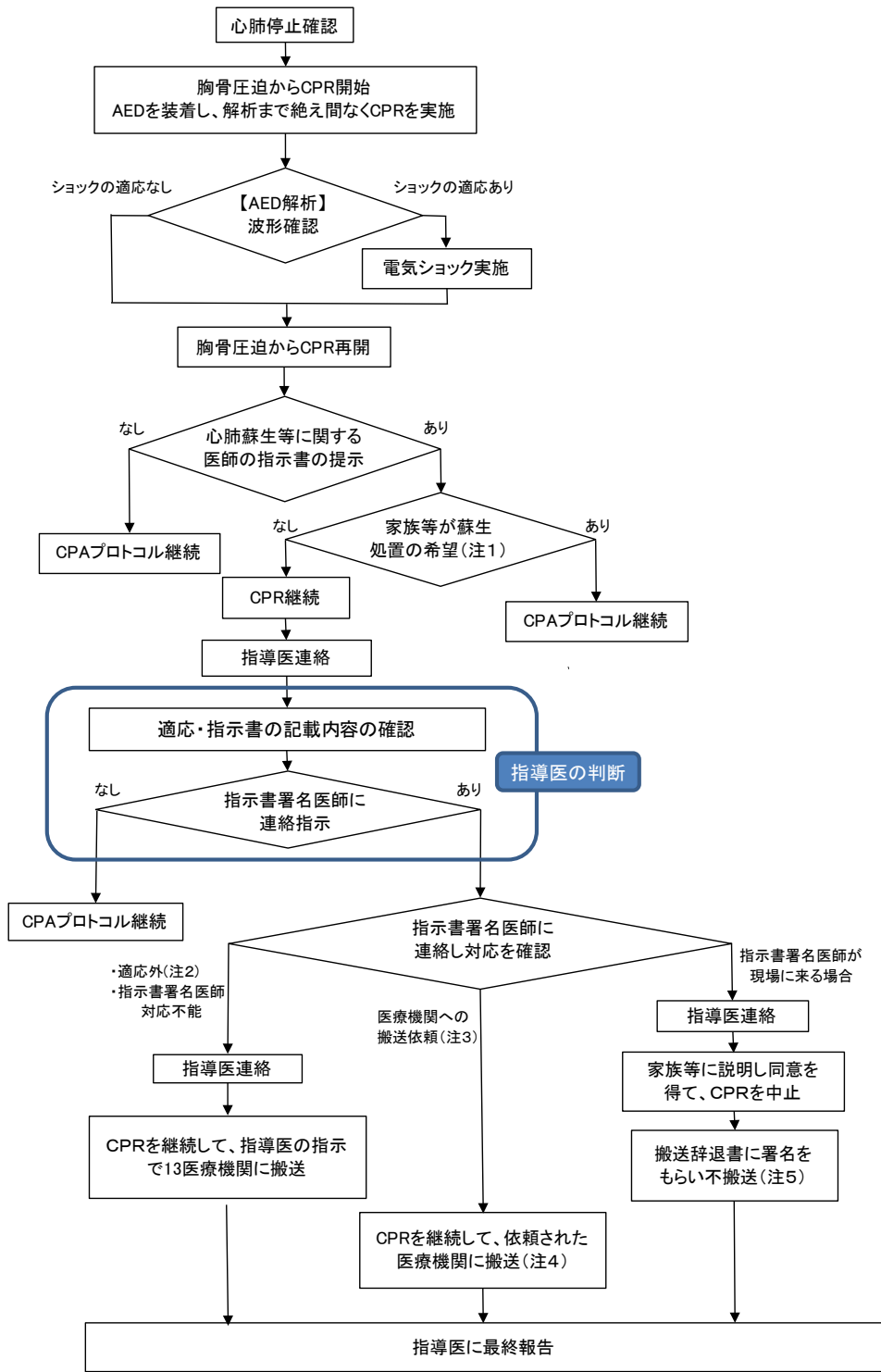
2 救急隊以外の搬送資源を活用した救急搬送システムについて

(課題)

・ 超高齢社会の進展に伴い、救急需要の増大が著しく、このペースで増大すれば、重症者への到着が遅れる等救急要請に適切に対応できない事態が生じかねない。

- 病院救急車や民間救急車など消防救急車以外の搬送手段の活用と事業化に向けた今後の進め方についてご議論をお願いします。(資料 5)

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



注1 家族等とは、現場にいる看護師、施設等の関係者を含む。
 なお、家族以外の関係者の場合、原則として家族への連絡を依頼する。
 注2 外因性心肺停止を疑う状況（自傷、他害等）
 注3 依頼された医療機関に救急隊が受け入れ要請すること。
 注4 医療機関搬送依頼時に、CPRを継続して搬送することの同意を得ること。
 注5 不搬送とすることを、指示書署名医師に報告すること。

心肺蘇生等に関する救急隊への医師の指示書

当該患者が心肺停止となった場合、患者の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生等を実施しないでください。^{1、2}

指示にあたっては標準的な医療水準等を考慮し、患者と多専門職の医療従事者間において十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。

		明・大・昭・平	
患者氏名：	_____	生年月日：	年 月 日
連絡先電話番号：			
住 所：	市	区	

医師署名欄： _____ 署名日： 年 月 日

医療機関の名称：

所在地： 都道府県 市区郡

連絡先電話番号：

携帯電話番号：

<患者記入欄>

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で「心肺蘇生等を受けない」決定をしました。心肺蘇生等を受けなければ命が失われることを理解したうえで、上記の指示内容についてかかりつけ医等と十分に話し合い、ここに同意いたします。^{3、4}

患者署名欄⁵： _____ 署名日： 年 月 日

代筆した場合、代筆者の氏名：

患者との関係：

代筆理由： _____

- 救急隊への心肺蘇生等の非実施の指示
- 本指示書に基づく救急隊の心肺蘇生等の中止は、別途定める活動プロトコルに基づく。
- 心肺蘇生等を希望しない旨について、かかりつけ医療機関等と話し合ったうえで同意するという意思表示。患者が署名する場合、かかりつけ医等は、患者が健やかな精神状態にあり、治療方針に同意する能力があることを確認する。
- かかりつけ医等は、患者と指示内容について話し合った日付を患者のカルテに記録する。
- 手が不自由など、患者が自分で署名することができない場合は代筆可。その場合はカッコ内に代筆者の氏名、患者との関係、代筆理由を記録する。



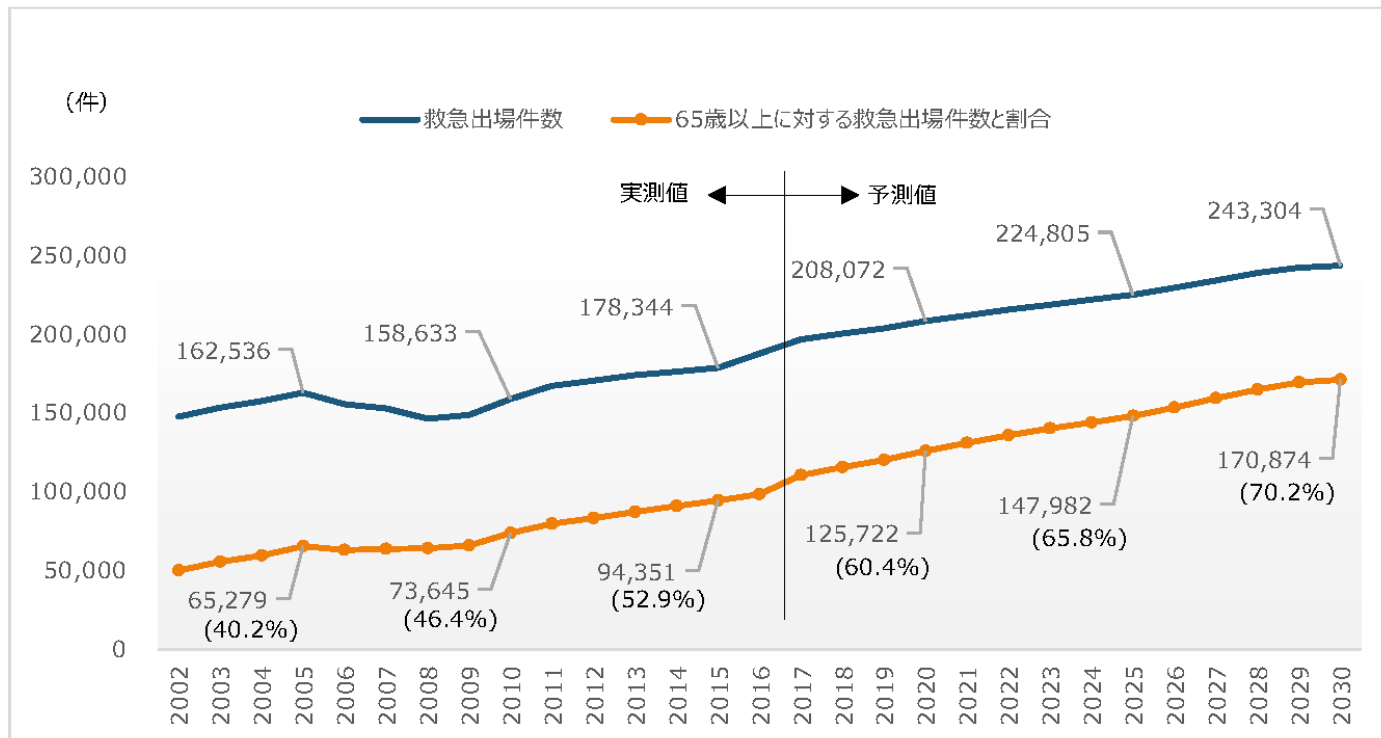
救急隊以外の搬送資源を活用した 救急搬送システムについて

■ 目次

1	年間救急出場件数の予測値	1
2	時間当たりの平均救急出場件数	2
3	横浜市の在宅医療等の医療需要の将来推計	3
4	傷病者等に対する在宅医療利用の実態調査結果	4
5	【参考】八王子市在宅療養患者救急搬送支援システム	7
6	病院救急車搬送システムの事例	8
7	最近3か年の転院搬送の状況	9
8	病院救急車保有状況	10
9	横浜市転院搬送ガイドラインの概要	11

1 年間救急出場件数の予測値

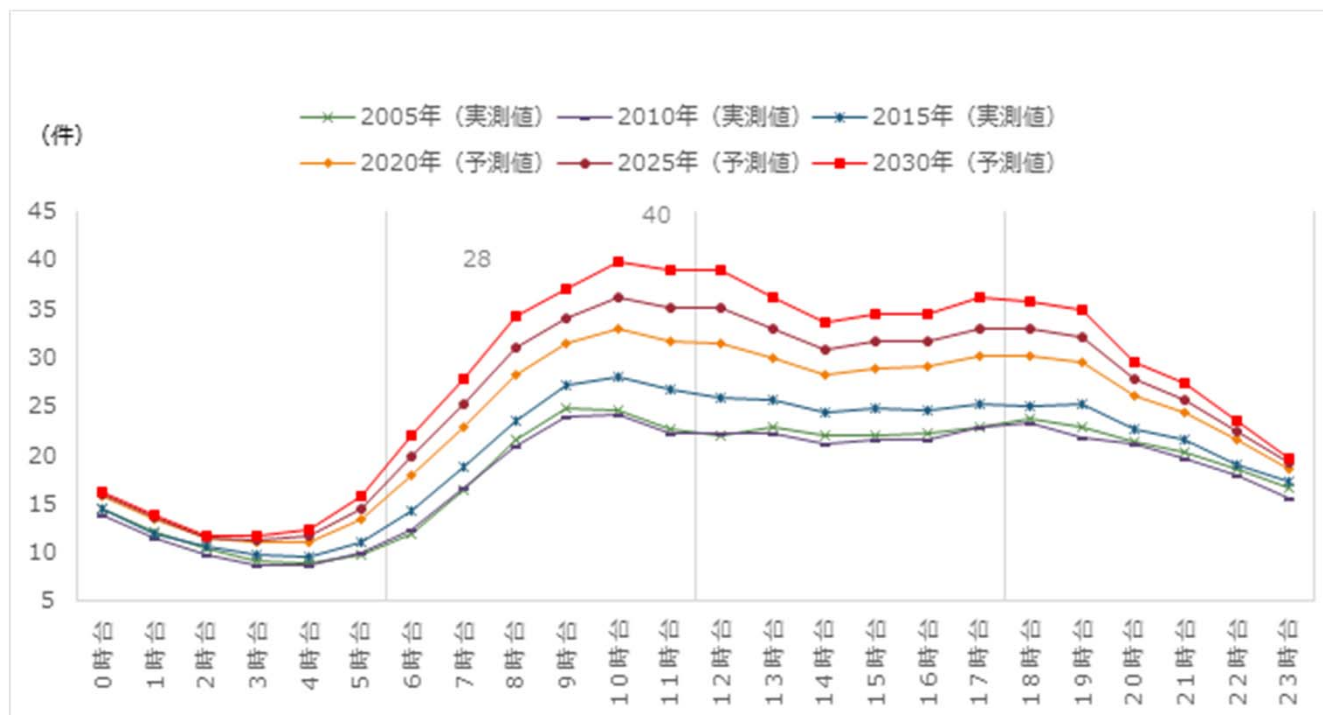
高齢者の救急搬送は増加傾向で、2030年の救急出場件数は24万件超（2015年の1.36倍）に達し、65歳以上に対する救急出場については全体の約70%を占める見込みです。



(平成29年12月6日横浜市記者発表「消防局×横浜市大 データサイエンスにより救急需要を予測しました」より抜粋)

2 時間当たりの平均救急出場件数

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2030年には、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です。

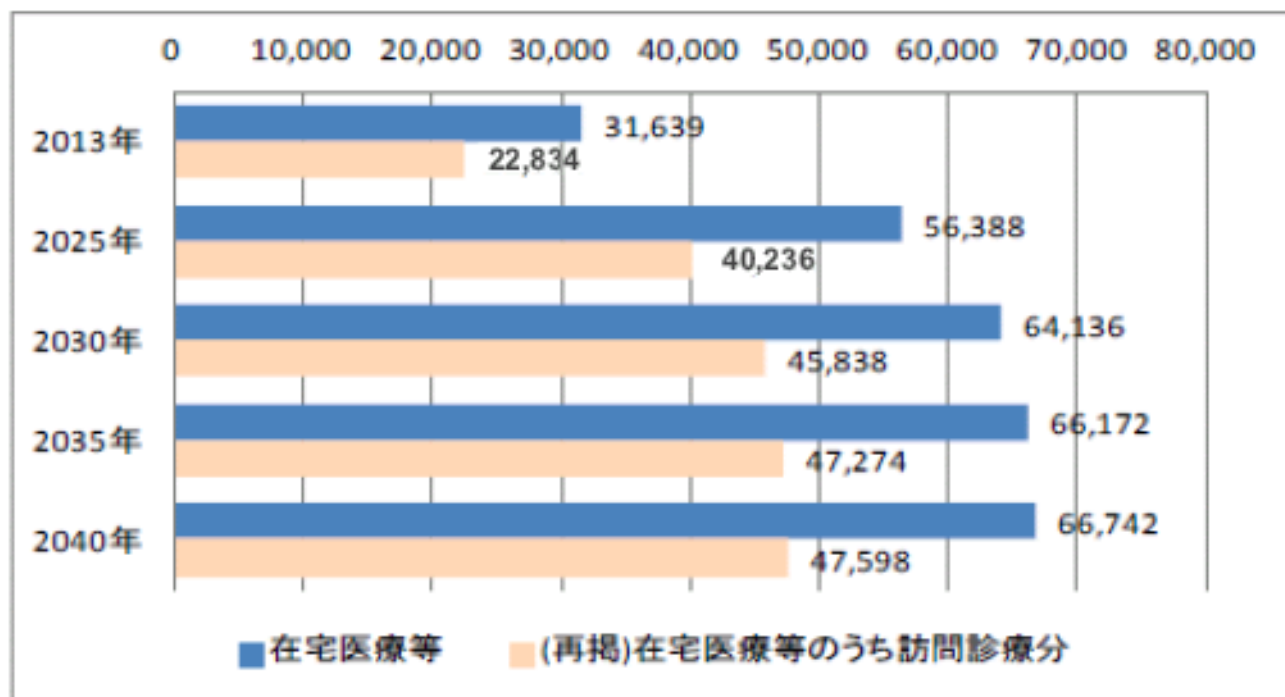


(平成29年12月6日横浜市記者発表「消防局×横浜市大 データサイエンスにより救急需要を予測しました」より抜粋)

3 横浜市の在宅医療等の医療需要の将来推計

2025年の在宅医療需要は増加する見込みです。

また、2025年には、在宅医療等の必要量における訪問診療分は、40,236人(2013年と比べて17,402人増)と推計されます。



(よこはま保健医療プラン2018より抜粋)

4 傷病者等に対する在宅医療利用の実態調査結果

- 調査目的

近年、救急需要が増加傾向にあり、特に高齢者の救急搬送が増加している中、自宅でも在宅医療や介護サービスを受けながら生活する高齢者が増え、救急隊の対応ケースが多様化していることから、横浜市救急業務検討委員会において、救急業務の課題と解決方法を検討する基礎資料とするため、在宅医療を行っている傷病者の救急車利用実績を把握する調査を実施しました。

- 調査期間

平成30年2月23日（金）～3月9日（金）

- 調査対象

急病又は一般負傷の救急出場のうち、65歳以上の傷病者

- 該当事案

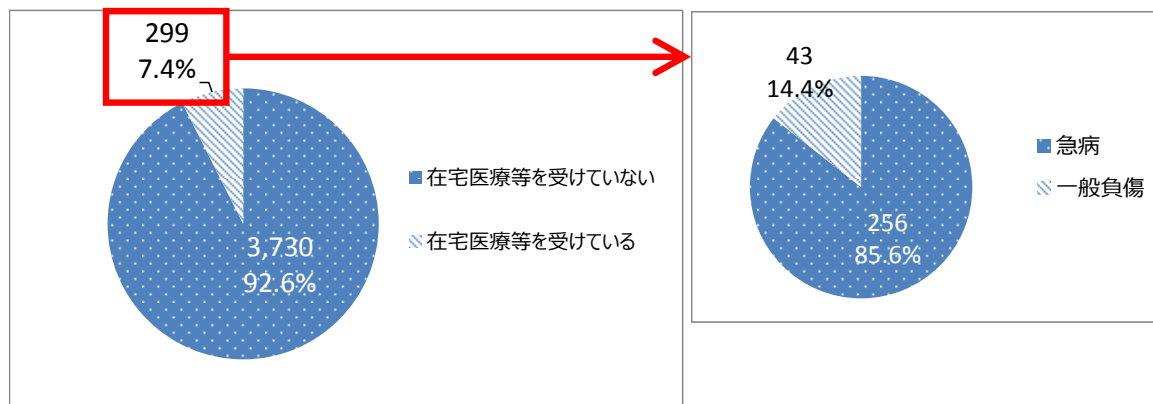
4,029人（調査期間中における全救急搬送人員の51.9%）

- その他

調査期間中の救急搬送人員は7,765人（急病：5,418人<69.8%>、一般負傷：1,295人<16.7%>）

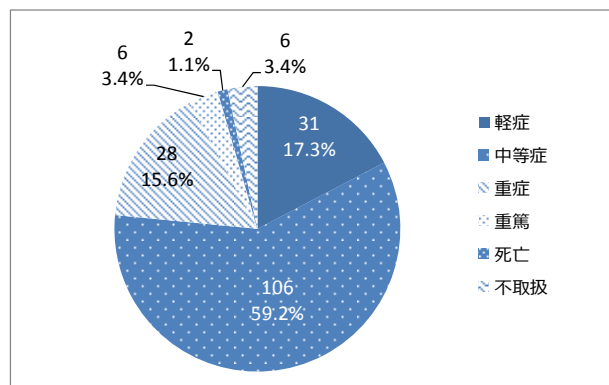
- ◆ 調査対象者の内訳

在宅医療等を受けていない傷病者 (人)	3,730	92.6%
急病	2,940	(78.8%)
一般負傷	790	(21.2%)
在宅医療等を受けている傷病者 (人)	299	7.4%
急病	256	(85.6%)
一般負傷	43	(14.4%)
総計	4,029	100%



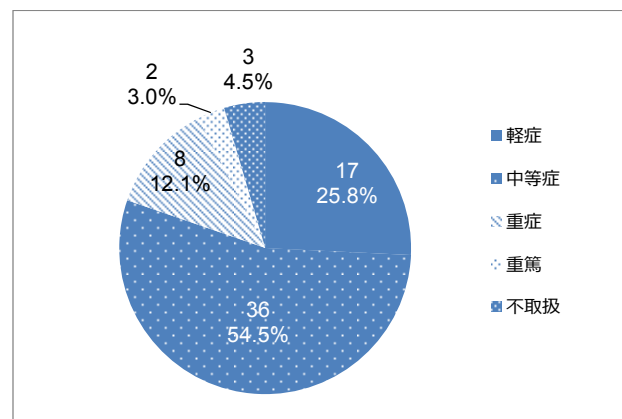
◆ 訪問診療（医師の定期的な訪問による診療）を受けている傷病者と傷病程度の内訳

傷病者(人)		179	100.0%
軽症	31	17.3%	
	(急病24、一般7)		
中等症	106	59.2%	
	(急病85、一般21)		
重症	28	15.6%	
	(急病28、一般0)		
重篤	6	3.4%	
	(急病6、一般0)		
死亡	2	1.1%	
	(急病2、一般0)		
不取扱	6	3.4%	
	(急病6、一般0)		



◆ 訪問看護（看護師の定期的な訪問による医療処置等）を受けている傷病者と傷病程度の内訳

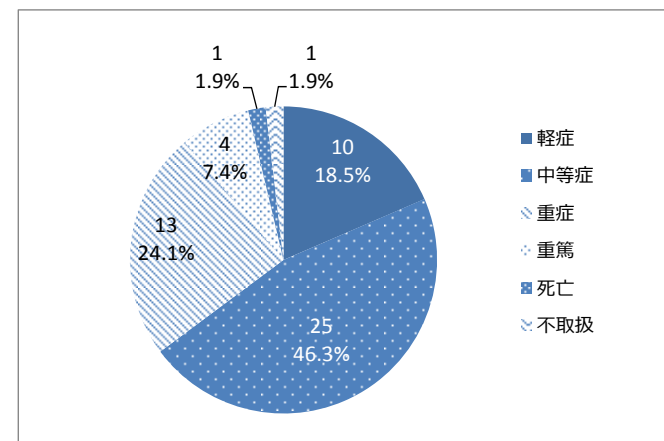
傷病者(人)		66	100.0%
軽症	17	25.8%	
	(急病13、一般4)		
中等症	36	54.5%	
	(急病31、一般5)		
重症	8	12.1%	
	(急病8、一般0)		
重篤	2	3.0%	
	(急病2、一般0)		
死亡	0	0.0%	
	—		
不取扱	3	4.5%	
	(急病3、一般0)		



◆ 訪問診療・訪問看護以外の在宅医療(※)を行っている傷病者と傷病程度の内訳

傷病者(人)		54	100.0%
軽症		10	18.5%
	(急病8、一般2)		
中等症		25	46.3%
	(急病22、一般3)		
重症		13	24.1%
	(急病13、一般0)		
重篤		4	7.4%
	(急病4、一般0)		
死亡		1	1.9%
	(急病1、一般0)		
不取扱		1	1.9%
	(急病1、一般0)		

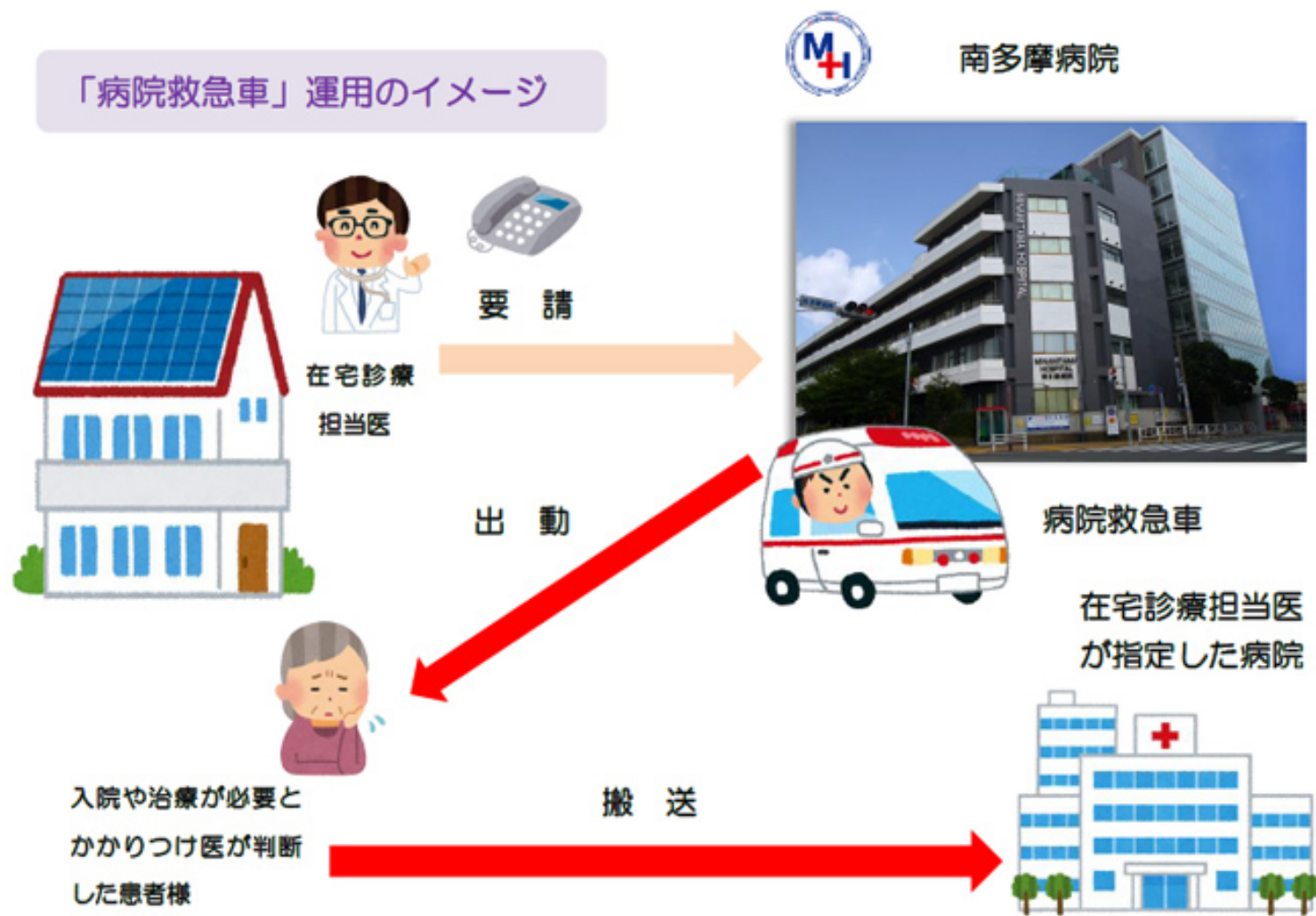
行っている在宅医療の内訳 (複数選択可)	
在宅酸素療法	26
在宅人工呼吸療法	1
在宅成分栄養経管栄養法	1
在宅自己導尿療法	2
在宅自己注射	4
人工肛門	3
人工膀胱	1
留置カテーテル	5
寝たきり状態	8
その他	4
計	55



※訪問診療・訪問看護以外の在宅医療

在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法、在宅持続陽圧呼吸療法、在宅中心静脈栄養法、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿療法、在宅自己注射、在宅自己腹膜灌流、在宅血液透析、在宅振戦等刺激装置治療、在宅迷走神経電気刺激治療、在宅仙骨神経刺激療法、喀痰吸引、器具（植込型補助人工心臓、人工肛門、人工膀胱、気管カニューレ、留置カテーテル、ドレーン等）の装着、通院が困難なために在宅で薬剤管理や栄養管理の指導を受けている、在宅で寝たきりの状態又はこれに準ずる状態

5 【参考】八王子市在宅療養患者救急搬送支援システム



6 病院救急車搬送システムの事例

H29.6 現在

名称	利用対象者	運用開始	運用実績	運用救急車	運用方法	協力医療機関	予算	人口
入院システム	<ul style="list-style-type: none"> ①葛飾区民 ②かかりつけ医がいる ③利用登録同意書を提出 	H26年6月	256件 (月平均8件) H29.3時点	病院救急車2台で運用 ①平成立石病院救急車 (月・水・金運用) ②第一病院救急車 (火・木運用) 乗務員は、運転士、救命士	在宅医からコールセンターに救急車の要請連絡が入り、患者宅へ出場し、協力医療機関へ搬送する。 運用は、月～金曜日 午前9時～午後5時まで ※コールセンターは、平成立石病院と第一病院	葛飾区内の産婦人科と精神科を除く全ての医療機関	【H25～26年度】 地域医療再生基金 1,000万円 【H27～29年度】 東京都地域医療介護総合確保基金 1,000万円	456,880人 (H28.12現在)
支援システム	<ul style="list-style-type: none"> ①医師会事業の対象者は、在宅療養生活を送る市民 ②南多摩病院単独事業の対象者は、高齢者施設入所者 	H26年12月	510件 (月平均18件) H29.3時点	南多摩病院の救急車1台で運用 乗務員は、看護師、救命士、運転手	在宅医(施設担当者)からコールセンターに救急車の要請連絡が入り、患者宅へ出場し、登録医療機関または提携医療機関へ搬送する。 運用は、月～金曜日 午前9時～午後5時まで ※コールセンターは、南多摩病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会事業は13病院 ・南多摩病院単独事業は提携医療機関 	【H26、27年度】 地域医療再生基金 300万円 【H28年度】 八王子市医師会予算 【H29年度】 八王子市が医師会に補助 300万円	562,019人 (H28.12現在)
支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ①町田市在住。 ②市内で訪問診療・訪問看護等を受けて在宅療養をしている方で、かかりつけ医が適当と認めた方 	H26年10月	313件 (月平均10件) H29.3時点	病院救急車4台で運用 ①多摩丘陵病院 ②南町田病院 ③町田慶泉病院 ④町田病院	在宅医から直接救急車保有病院に救急車の要請連絡が入り、患者宅へ出場し、登録医療機関または提携医療機関へ搬送する。 運用は、月～金曜日 午前9時～午後5時まで	市内11病院	【H25～27年度】 地域医療再生基金 1,000万円 【H28～29年度】 町田市が医師会に補助 1,000万円	426,937人 (H28.1現在)

7 最近3か年の転院搬送の状況

平成18年に救急業務として転院搬送を伴う場合についてのルールとして、横浜市転院搬送ガイドラインが策定され、転院搬送の要件が示されましたが、依然として緊急性の乏しい下り転院搬送(※)による救急要請があります。

※下り転院搬送とは

三次救急から二次救急または初期救急、二次救急から初期救急への転院搬送

平行転院搬送とは

三次救急から三次救急、二次救急から二次救急、初期救急から初期救急への転院搬送

上り転院搬送とは

初期救急から二次救急または三次救急、二次救急から三次救急への転院搬送

三次救急とは

横浜市メディカルコントロール協議会参加医療機関（心肺停止傷病者を受け入れることができる市内13病院）

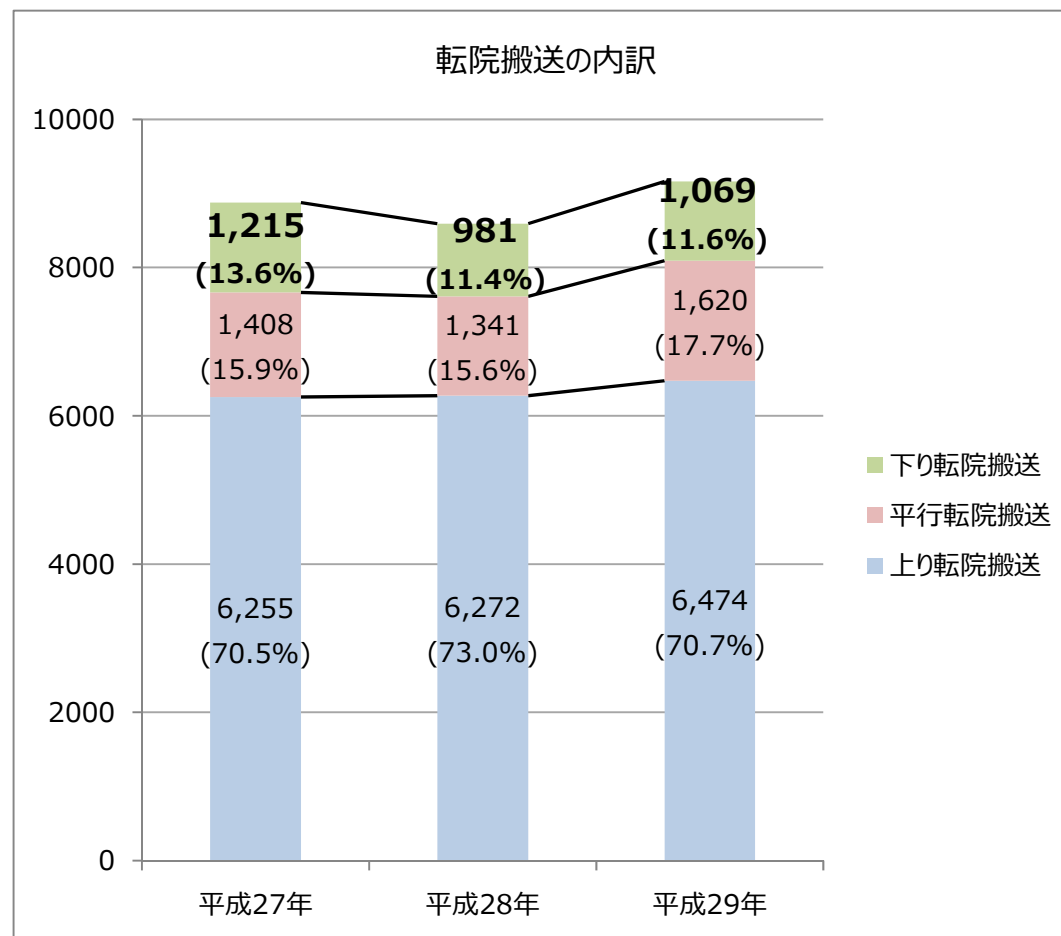
二次救急とは

二次救急拠点病院A・B（三次救急に含まれるものは除く。）、一般輪番病院

初期救急とは

三次・二次医療機関以外の医療機関

（初期・二次・三次救急の定義は、便宜上、この資料のみの定義です。）



※ 横浜市外への搬送は除く。

8 病院救急車保有状況

(平成30年1月現在)

病院救急車保有は29病院、計33台。
そのうち、救命救急センターまたは二次救急拠点病院は16病院で、救急車の保有台数は計20台です。

行政区	No.	病院名	保有する救急車の台数	救命救急センター	地域中核病院	二次救急拠点病院A	二次救急拠点病院B	一般輪番病院
鶴見	1	ふれあい鶴見ホスピタル	1					●
	2	済生会横浜市東部病院	2	●	●	●		
神奈川	3	大口東総合病院	1					
	4	大口病院 (現：横浜はじめ病院)	1					
西	5	けいゆう病院	1				●	
	6	横浜第一病院	1					
中	7	横浜市立みなと赤十字病院	2	●		●		
南	8	神奈川県立こども医療センター	1					
保土ヶ谷	9	横浜市立市民病院	2	●		●		
旭	10	赤枝病院	1					
	11	あさひの丘病院	1					
	12	誠心会神奈川病院	(共同利用)					
	13	横浜旭中央総合病院	1				●	
	14	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	1	●	●			
	15	上白根病院	1				●	
磯子	16	康心会汐見台病院	1				●	
金沢	17	横浜南共済病院	1	●		●		
港北	18	菊名記念病院	1				●	
青葉	19	横浜総合病院	1				●	
	20	たちばな台病院	1					●
	21	昭和大学藤が丘病院	1	●		●		
	22	江田記念病院	1					
都筑	23	つづき病院	1					
	24	昭和大学横浜市北部病院	2		●	●		
戸塚	25	戸塚共立第1病院	1				●	
	26	東戸塚記念病院	1				●	
泉	27	国際親善総合病院	1			●		
瀬谷	28	堀病院	2					
	29	横浜相原病院	1					
計			33台	6病院	3病院	7病院	8病院	2病院

※ 網掛けは、救命救急センター、地域中核病院、二次救急拠点病院A・Bのいずれかに該当する病院

9 横浜市転院搬送ガイドライン

横浜市消防局では、平成18年に「横浜市転院搬送ガイドライン」が策定され、これをもとに運用しています。

【緊急性がない場合】

救急車で搬送は行いません。

救急業務に該当する転院搬送の要件を満たさない要請については、救急車による転院搬送は、お断りします。医療機関所有の救急車・タクシー又は患者等搬送事業者を御利用ください。

※患者等搬送事業者は、平成30年4月現在、53事業者

【緊急性がある場合】

転院搬送の要件

- ① 当該医療機関において治療能力を欠き
- ② かつ他の専門病院に緊急に搬送する必要がある
- ③ **他に適当な搬送手段がない場合には**
- ④ 転院搬送依頼書により要請する
- ⑤ 医師等が同乗すること



今後のスケジュール

開催月	主な検討事項
30 年 9 月	<ul style="list-style-type: none">・ 論点別検討・ 提言（案）の検討
30 年 12 月	提言のとりまとめ

★ 提言の公表は 3 月を予定しています。