

## 今後の救急業務のあり方について

### 1 横浜市救急業務委員会における検討

---

#### (1) 検討経過

増大する救急需要への対応については、これまで市民広報の徹底などにより取り組んできましたが、平成 18 年度に、この課題を「横浜市救急業務委員会」※に諮問し、「救急の有料化」と「不適正な救急事案への対応」について、法的側面を含めた検討が進められました。

※ 横浜市の救急業務の円滑な推進と発展に必要な事項について専門的な視点から検討を行う機関

#### (2) 委員会からの提言

##### ア「救急の有料化」について

法令に定める救急業務に該当しない事案（緊急性のないもの）については、市民に経費負担を求めることが可能（総務省消防庁見解）であっても、有料化は、本当に必要な救急要請まで抑制してしまうなど、多くの解決困難な課題があり、現時点では不適切である。

##### イ「不適正な救急事案への対応」について

まず、法令に定める救急業務と、それ以外であっても市民ニーズに応える必要のある救急を「横浜市が定める救急業務」として明確にしていく必要がある。

そして「横浜市が定める救急業務」に対しては、傷病者の程度に応じた救急隊等を出場させ、「横浜市が定める救急業務」にも該当しない救急要請に対しては、救急車を出場させず他のサービスで対応していくというシステムを構築していく必要がある。

##### ウ 救急に関する総合条例の制定

上記(2)ーイのことに加え、

「行政の責務（市民啓発、救命講習、医療相談の実施など）」

「市民の責務（正しい通報と適切な救急車の利用に努める義務や応急手当の知識修得など）」

「事業者の責務（AEDの設置や従業員の救命講習の受講など）」

などを定めた、救命率の向上と救急業務の公正性・公平性の確保を目的とする「救急に関する総合条例」を制定するべきである。

また、その中では、虚偽の症状を訴えるなどにより、単なる交通手段として救急車を不正に利用した者に対しては、過料を徴収することも検討する必要がある。

### 2 市民意見の募集

---

#### (1) 意見募集の趣旨

条例案の検討にあたり、広く市民の意見を求めるため実施するものです。

#### (2) 募集方法

安全管理局ホームページにより行います。（別添のとおりです。）

#### (3) 募集期間

5月下旬から約3週間

## 「今後の救急業務のあり方」に関する「意見募集」

安心を支えるセーフティーネットとしての救急業務を、しっかりと位置づけるための条例を検討しています。

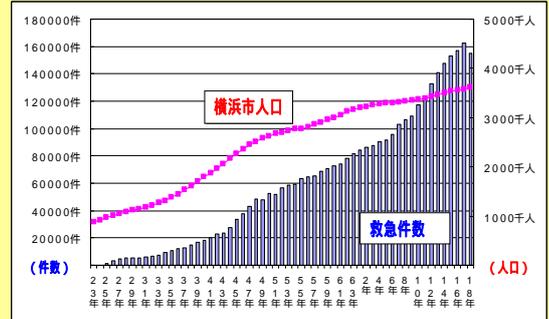
### 1 救急の現状と課題

#### 救急件数の増加

- ・軽症が半分以上
- ・非常識な救急要請も存在

その中で、毎年約4,800人ももの危篤状態の傷病者が発生！

法令に定める「救命」としての救急から、市民の安心感を支える重要な「セーフティーネット」としての救急へとニーズが拡大しています。これに適正に応えながらも、一層の救命率の向上を図ることを目指します。



### 2 今後の救急業務のあり方 (条例の中で定めていく事項)

#### 救急サービスを拡充！より効果的・効率的に！

- ・「法令に定める救急業務」と、それ以外でも市民ニーズに応える必要のある救急を「横浜市の行う救急サービス」として定め、制度的に救急サービスの拡充を図ります。
- ・傷病者の緊急度に応じた救急隊等を出場させます。生命にかかわるような緊急度・重症度の高い場合、より迅速に、より多くのマンパワーを投入します。
- ・救急車が必要ないと判断された場合でも、医療関係者が適切なアドバイスを行う業務を新たに実施します。また、受診可能な医療機関の情報等を提供します。

これらの業務を円滑に行うため、119番通報時に症状の緊急性を見分けていくこととし、その基準を公表します。

こうしたことにより、市民の皆様にも最善・最適な救急サービスを提供していきます。

#### 嘘について救急車を不正に利用したら！

本当に必要な傷病者のもとへ救急車がいち早く駆けつけられるよう、虚偽の訴えにより不正に救急車を利用した場合は、過料（行政罰）として一定の金額を納めていただきます。

#### AED(自動体外式除細動器)の設置を促進します！

「住む人、訪れる人に安心感を持っていただける街」を目指す横浜市として、特に設置効果が期待できる施設には、AEDの設置と適切な表示、従業員の皆さんへの適切な教育訓練などを義務づけることを検討していきます。

### 横浜市の考えている「今後の救急業務のあり方」に対して、ご意見をお寄せ下さい！

※ Adobe Readerについては、右のアイコンをクリックすると、ダウンロードすることができます。



■ トップページへ ■ ページの先頭へ

## 1 救急の現状と課題

救急業務の対象は法律(消防法)で定められています。

実際の救急業務はどうでしょうか？

救急件数増加の原因と市民意識の変化

非常識な救急要請！？

救急業務の対象は法律(消防法)で定められています。

災害で負傷した者(火災や地震による負傷者)

屋外や公衆の出入りする場所での事故により負傷した者(交通事故などによる負傷者)

屋内の事故(家庭内での転倒等)で負傷した者で、病院へ早く運ぶ適切な手段がない場合(マイカーが使えなかったり、タクシーでは手遅れになる場合など。)

生命に危険があり、著しく悪化するおそれのある症状を示す病人で、病院へ早く運ぶ適切な手段がない場合(マイカーが使えなかったり、タクシーでは手遅れになる場合など。)

このうち、

**「緊急に医療機関に搬送する必要がある者」とされています。**

つまり法律によれば、

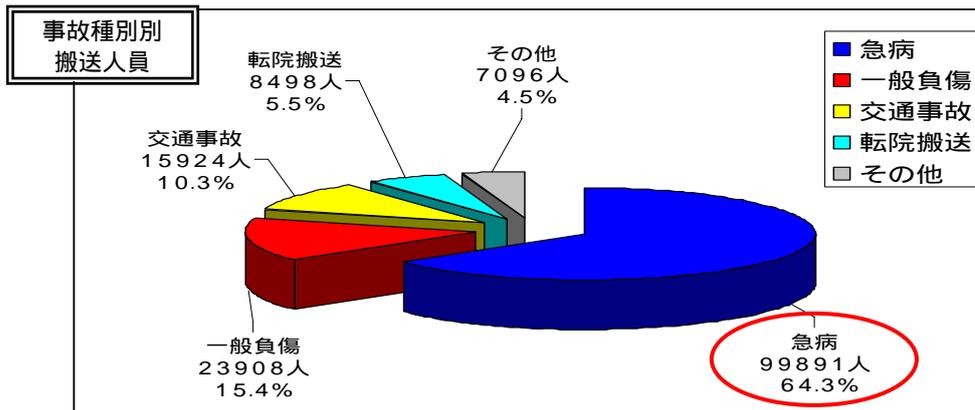
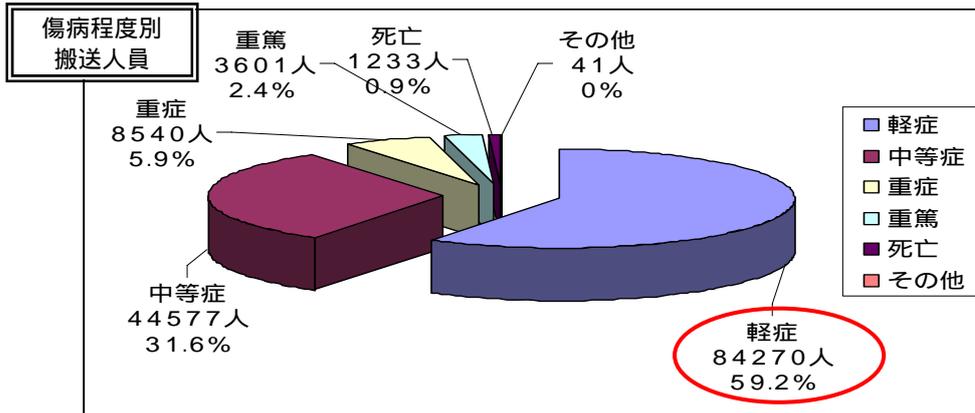
**火災や交通事故による負傷者であっても、緊急に搬送する必要がなければ(ケガが軽ければ)対象になりません。**

また、病気の場合、かなり重い病気に限られています。

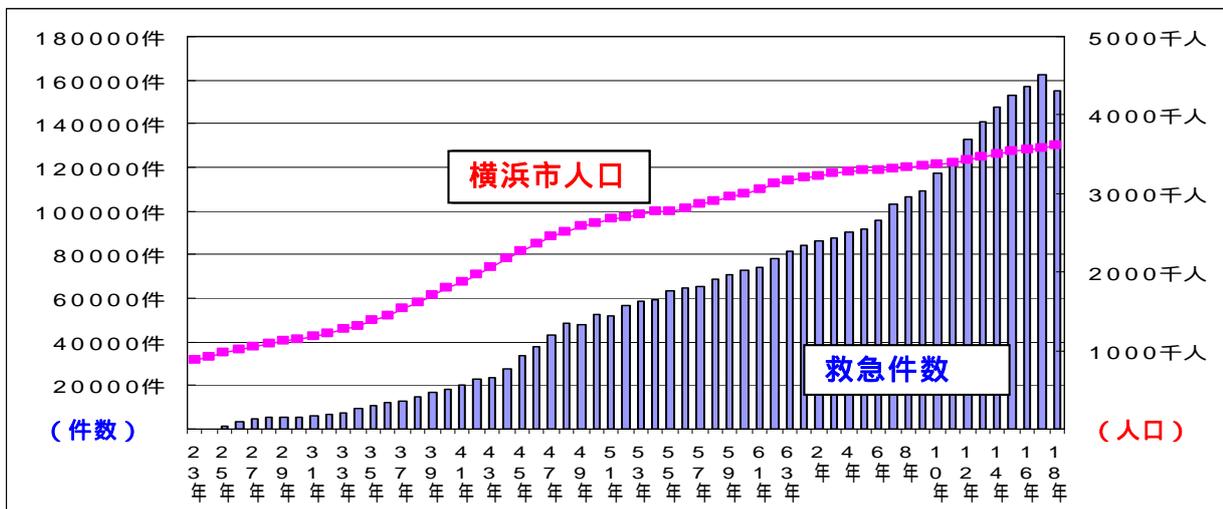


## 実際の救急業務はどうでしょうか？

救急件数全体の半分以上が軽症（入院の必要がないもの）で、病気によるものが全体の約6割を占めています。（平成18年中）



つまり、法律の定めと実際とでは、大きな違いが生じてきてしまっています。しかも救急件数は人口の増加を上回る勢いで増え続けています。（平成18年は30年ぶりに減少に転じました。）



## 救急件数増加の原因と市民意識の変化

救急件数増加の原因は

断定することは出来ませんが、次のようなことが考えられます。

高齢化の進展により、病気にかかったりケガをする割合が増えた。

核家族化が進み、幼児から高齢者までが一緒に暮らす世帯が減ったことで、家族で対応できる範囲が狭くなった。

近くのかかりつけ医師が、深夜や休日に対応できることが少なくなった。



上記のような社会環境の変化により・・・

救急業務の意義が、

法律の意図する「救命」だけでなく

市民の安心感を支える重要な「セーフティーネット」へと拡大してきた

という実態があると考えられます。

そこで、横浜市では、

「救命」という法律で規定する救急業務ばかりではなく、

「市民のセーフティーネット」としての救急業務を、

条例により新たに定めることを検討します。



## 非常識な救急要請！？

その一方で、「救急」とは掛け離れた「非常識な救急要請」には、通報時点でお断りすることも含めて厳格に対応していくこととします。

- \* 今日、 病院に入院する予定だが、タクシーで行くとお金がかかるから
- \* 主治医から、「早いうちに受診してください」と言われたから
- \* 病院に行ったら混んでいる。  
救急車で別の病院へ行けば早く診てもらえるから
- \* 子供が熱を出したが、家事が忙しくて  
手を離せないから など



以上は、実際にあった具体的な事例です。こうした事例からは「タダなんだから、使わなければ損だ。」というモラルの崩壊が進んでいることすら感じられます。こうした非常識な救急要請については、公正、公平な行政サービスの提供という点からも、き然とした対応をしていきます。

一方、「\*\*が心配だ」という不安感から119番される例が多く見られます。  
**救急車は必要ないと判断された場合でも、「医療関係者から適切なアドバイスを受けられるようなサービス」を、「横浜市が行う救急サービス」として位置づけます。**

## 2 今後の救急業務のあり方（条例の中で定めていく事項）

ケガや病気の程度に応じた救急隊を出場させます！

嘘をついて救急車を不正に利用したら！

AED（自動体外式除細動器）の設置を促進します！

ケガや病気の程度に応じた救急隊を出場させます！

ケガや病気の程度によって、出場する部隊・投入するマンパワーを機動的に変えていきます。これにより、救命率を向上させるとともに、**セーフティネット**としての厚みを増していくことになります。

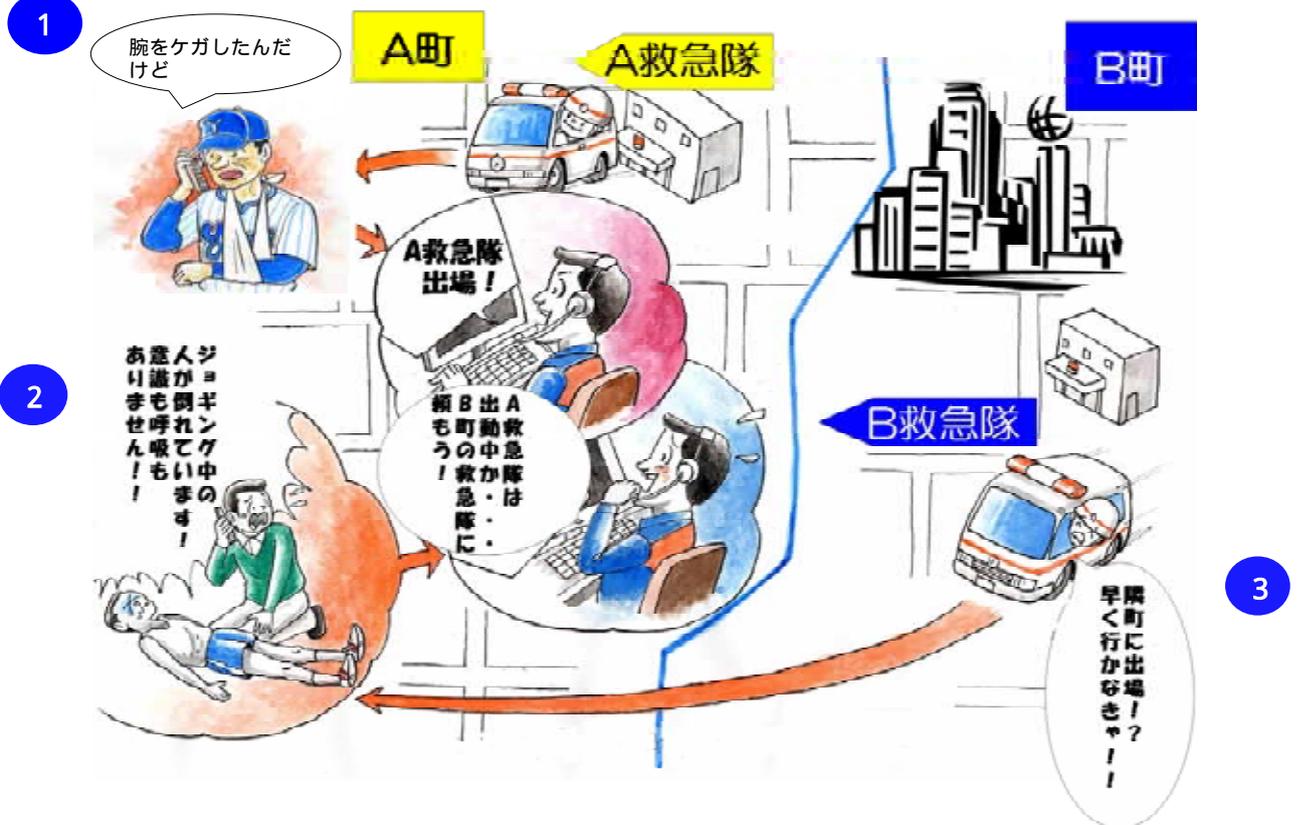
なぜ、ケガや病気の程度に応じた部隊を出場させなければならないのか？

（具体的に下のイラストを使って説明します。）

ある時、A町100番地からの「腕をケガした。（出血はなく歩行は可能）」という要請でA救急隊が出場しました。

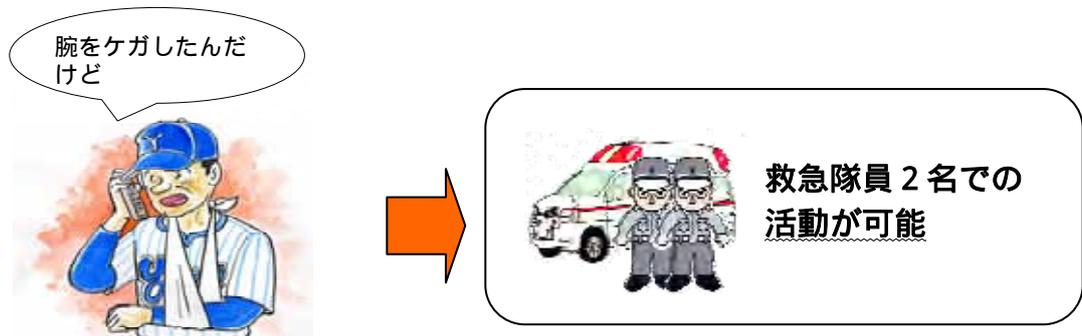
数分後、A町200番地から「ジョギング中の人突然倒れた。意識も呼吸もない」という119番通報が入ったとします。

この場合、やむを得ず隣のB町を担当するB救急隊が出場しますが、A救急隊が出場するより、2分以上現場への到着が遅れてしまいます。



意識も呼吸もない傷病者の救命は時間との勝負です。一般に、除細動（電気ショックで心臓のけいれんを除く。）の実施が1分遅れると、救命率は10パーセント低下すると言われています。

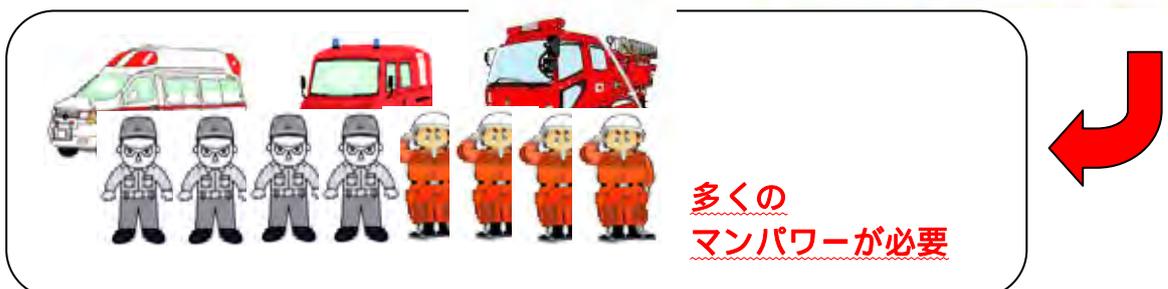
先にあげた「腕をケガした。（出血はなく歩行可能）」という事案では、救急隊員は「観察（受傷部位の変形等の確認）」と「適切な医療機関の選定」を行います。救急隊員にできる具体的な応急手当はあまりありません。歩行可能であり、当然、多くのマンパワーは必要ありません。（隊員2名で活動可能です）



しかし、「交通事故、腰の痛みで自力歩行も出来ない」という事案では、「情報収集（どのぐらいの力が加わったか。）」「観察（血圧や血液の中の酸素の量なども）」「固定（首や背骨を保護する。）」そして「ストレッチャーに載せる」「救急車へ乗せる」という作業が必要になります。（隊員2名では不足してしまいます。）



さらに、「ジョギング中に倒れて意識も呼吸もない」という事案では、早く現場へ駆けつけるとともに、「観察」「情報の収集」「心臓マッサージ」「人工呼吸」「除細動」「気管挿管」「強心剤の投与」さらに「走行中も心臓マッサージ等を継続」等々、非常に多くのマンパワーが必要となります。

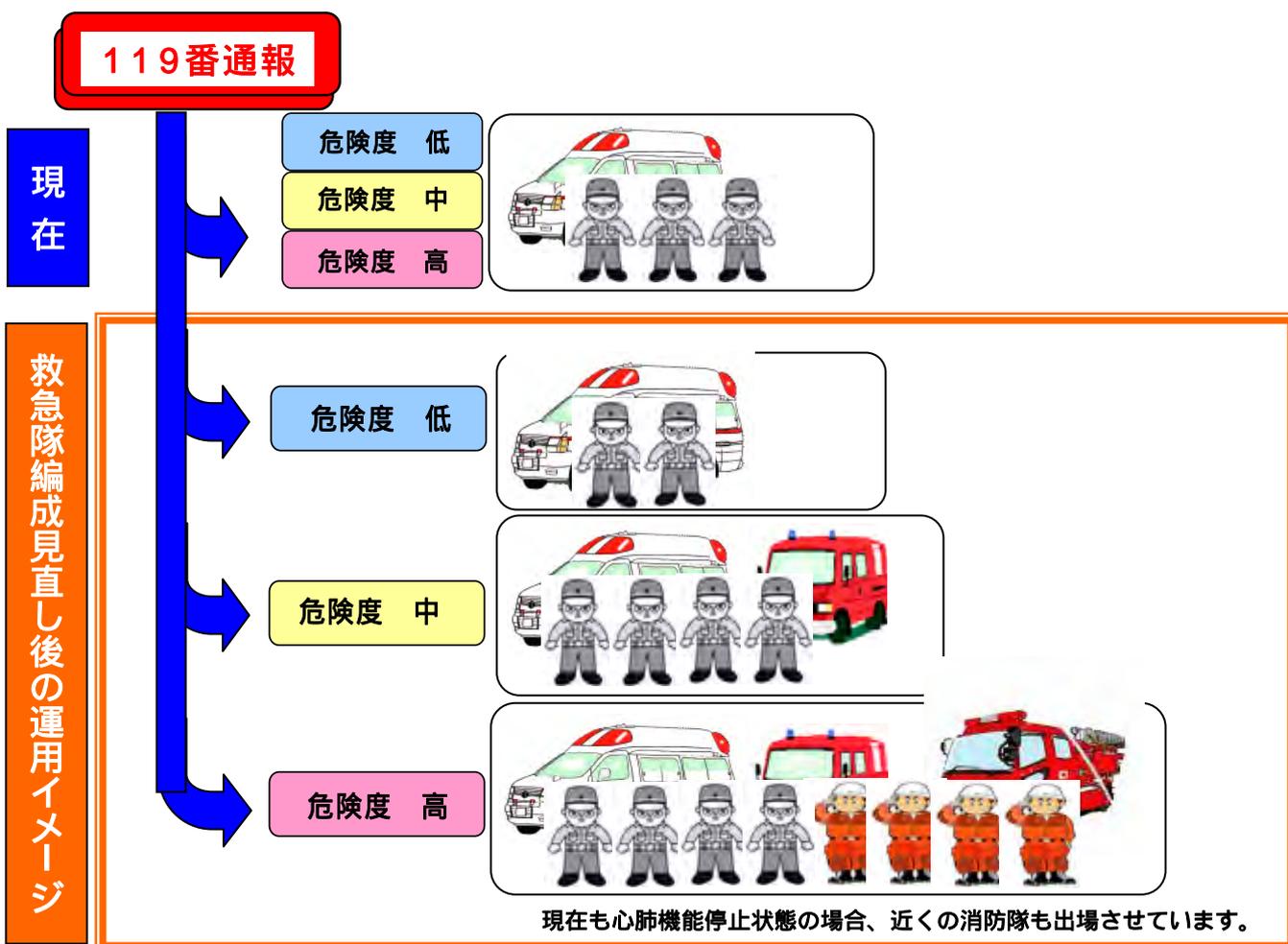


そこで、救急隊の編成を、現在の「救急車1台に救急隊員3名」から「救急車とミニ消防車(狭い道路での機動力に優れています)の2台に救急隊員4名」に変更します。これを上記のような状況に応じて、1台又は2台を出場させます。加えて「心肺機能停止状態の可能性が高い」場合には最も近い消防隊も出場させますので、症状が重くなるにつれ「1台・2名」「2台・4名」「3台・8名」というように弾力的にマンパワーを投入することになります。これにより救急隊が町に全くいなくなるような事態が起こりにくくなります。

ケガや病気の程度を、**119番通報という電話だけで判断すること**(これを**トリアージ(識別)**と呼びます。)は難しいことです。

しかし横浜市では、これまでの長年の研究の結果、重大な見落とし(実際は非常に危険な状態なのに、それを軽いと誤ってしまうこと。)のない方法を創り上げることができました。(日本国内ではまだどこも行っていないですが、欧米では以前から導入され、当たり前の方法になっています。)

横浜市は、この**トリアージの基準(識別基準)**を条例に位置づけ、市民に公開していきます。そして、この**識別基準に基づき、救急隊などを効果的・効率的に運用していきます。**



こうした3段階の運用とすることで、「危険な見落とし」の可能性をギリギリまで低くすることができます。（「心肺機能停止状態」は必ず「中」以上と識別できます。）

この方法は、投入するマンパワーの規模で、アメリカの救急とほぼ同じになります。（アメリカの場合、パラメディック（日本の救急救命士）の乗務する救急隊（2名乗車）・パラメディックの乗務しない救急隊（2名乗車）・消防隊（4名乗車）を、上記と同じように運用しています。）

## 嘘について救急車を不正に利用したら！

トリアージは、正しい情報が得られることを前提にしています。

しかし、ウソがあるとトリアージは出来ませんし、まったく別の結果となってしまいます。それを利用して救急車を不正に利用されてしまったら、「**救える命**」も救えなくなり、「正直者が損をする」という事態になってしまいます。

\* 具体的には、下のイラストのようなことが考えられます。

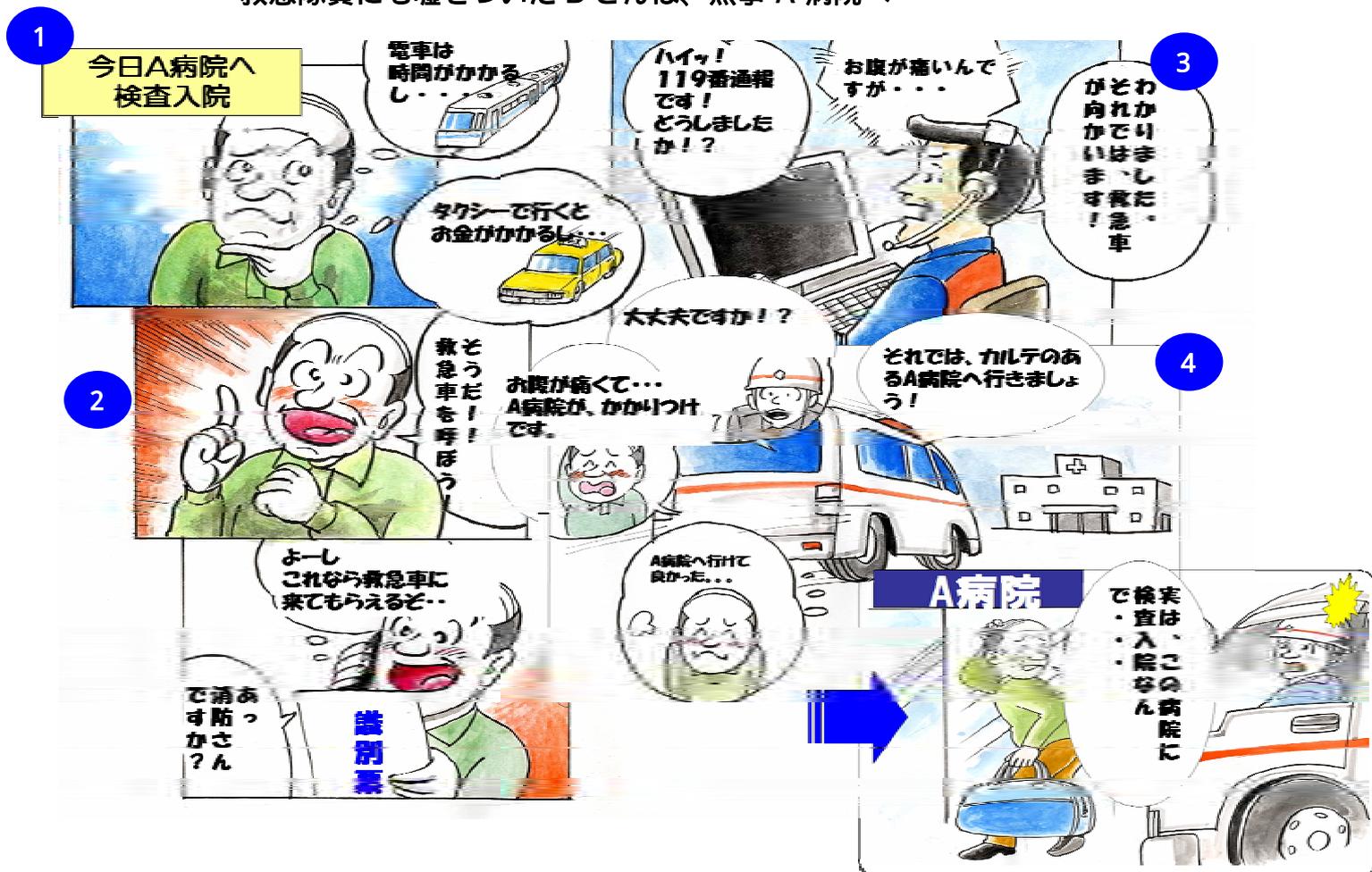
「今日、A 病院に検査で入院の予定だが、電車で行くとかなり時間がかかるし、タクシーで行くと 5,000 円もかかってしまう。」

「そうだ、救急車を呼んでしまえ」と考えた B さんは、識別票を見てから 119 番通報しました。

「お腹がいたいので、すぐ来てください！」

「わかりましたそれでは、救急車が向かいます！」ということで、救急車が出場しました。

救急隊員にも嘘をついた B さんは、無事 A 病院へ…



こうしたことが起こらないように、  
条例では「救急隊等を要請するときは、自らの症状又は傷病者の状態等必要な情報をできる限り正確に伝えること」、「救急隊員へ正確に症状を伝えること」を市民に義務付けます。  
そして、この義務に反して、虚偽の訴えにより不正に救急車を利用した者に対しては、過料を課すこととします。

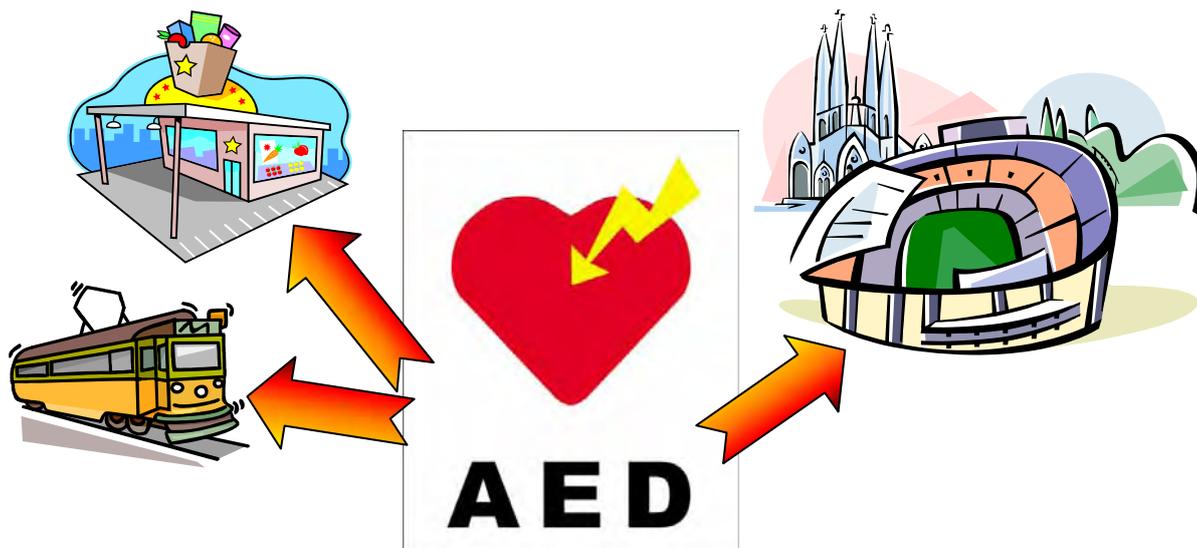


**「過料」は「罰金」ではありません。**

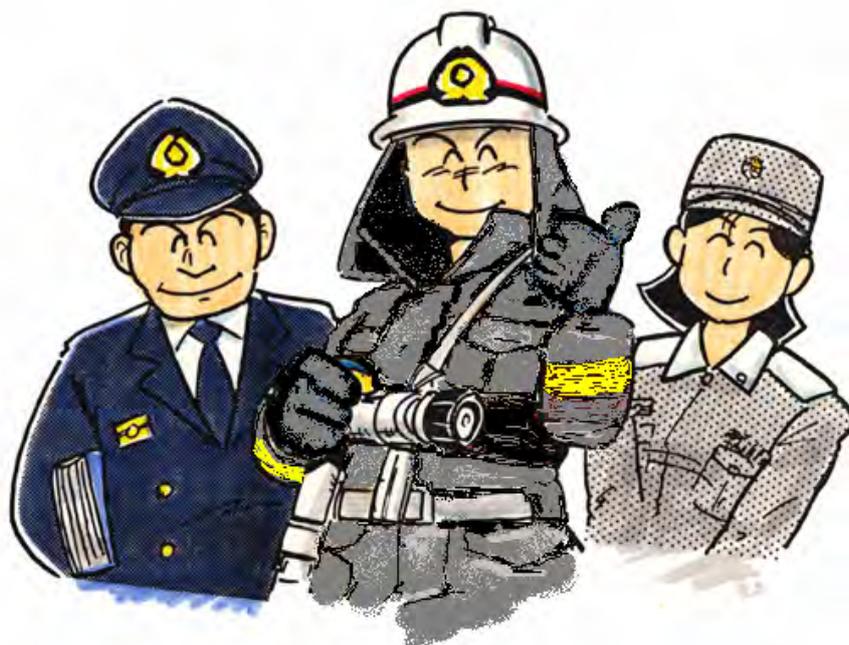
上記のようなことが起こらないよう、あくまでも予防するために、こうした規定を置くものです。

## AED(自動体外式除細動器)の設置を促進します！

AED(自動体外式除細動器 電気ショックにより心臓のけいれんを除去する機械で、緊急時にはどなたでも使うことができます)は、最近、駅・デパート・スポーツ施設等への設置普及が進んでいます。これを使った適切な応急手当により、心肺停止状態に陥った方が救われた事例が、市内でいくつも報告されています。



「住む人、訪れる人に安心感を持っていただける街」を目指す横浜市として、特に設置効果が期待できる施設には、AEDの設置と適切な表示、従業員の皆さんへの適切な教育訓練などを、義務づけることを検討していきます。



## 横浜市の考えている「今後の救急業務のあり方」に 対して、ご意見をお寄せください。

### 1 ご意見の提出期間

平成19年5月 日( )から平成19年 月 日( )まで

### 2 ご意見の提出方法

お名前、ご住所を明記のうえ、郵送、Eメール

(1)郵送先 : 〒241-0001 横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9  
安全管理局救急課 『意見募集』担当

(2)Eメール: (仮) ikenbosyuu@city.yokohama.jp

### 3 その他

(1) お寄せいただきましたご意見を条例の検討に反映するとともに、今後パブリックコメントで、意見募集を行う予定です。

(2) 「電話でのご意見の受付」及び「いただいたご意見への個別の回答」はいたしかねます。あらかじめご了承ください。

また、お寄せいただきました個人情報、ご意見は、本件以外に使用されることはありません。



**救える命を救いたい！**

考えてみましょう・・・**救急車**の利用