

# **道路・安全管理委員会 資料**

---

～横浜市救急条例関係～

横浜市安全管理局

平成19年12月

# 道路・安全管理委員会 資料《目次》

## 【第1条関係】

1	過去10年間の救急出場件数・搬送人員 ・心肺機能停止傷病者	1
2	救急要請の重複が与える影響	2
3	救命率と現場到着所要時間の関係	3

## 【第2条関係】

4	救急相談サービス	4
---	----------	---

## 【第5条関係】

5	非常識な救急要請	5
---	----------	---

## 【第6条関係】

6	自動体外式除細動器(AED)の設置義務化対象物	6
7	AEDによる奏功事例	7
8	AED設置義務化対象物における設置状況	8

## 【第7条関係】

9	消防司令センターでの緊急度・重症度識別	9
10	緊急度・重症度識別による現場活動	10
11	トリアージの結果と効果	11
12	緊急度・重症度識別検証の経緯	12
13	横浜市メディカルコントロール体制	13
14	横浜市救命指導医制度	14
15	緊急度・重症度識別に関する検討経過	15
16	海外でのコールトリアージ事例	16

## 【第9条関係】

17	救急車の不適正利用に対する告発事例	17
----	-------------------	----

## 【その他】

18	長所と短所	18
19	市民広報	19
20	横浜市救急条例(仮称)に対する意見募集の結果	20

# 1 過去10年間の救急出場件数・搬送人員・心肺機能停止傷病者

救急出場件数 (単位：件)	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
		108,993	117,598	123,439	132,645	140,952	147,402	153,237	157,371	162,536
	100	108	113	122	129	135	141	144	149	143
急病	64,708	71,274	74,831	80,139	84,704	90,104	95,552	98,737	103,666	99,891
	100	110	116	124	131	139	148	153	160	154
一般負傷	14,699	16,455	16,474	18,048	20,136	20,713	21,852	22,511	24,027	23,908
	100	112	112	123	137	141	149	153	163	163
交通事故	16,787	16,121	17,401	18,671	19,068	18,786	18,222	18,125	17,188	15,924
	100	96	104	111	114	112	109	108	102	95
転院搬送	6,631	7,255	7,996	8,552	9,482	9,861	9,909	10,123	10,311	8,498
	100	109	121	129	143	149	149	153	155	128
その他	6,168	6,493	6,737	7,235	7,562	7,938	7,702	7,875	7,344	7,096
	100	105	109	117	123	129	125	128	119	115

搬送人員 (単位：人)	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
		98,923	107,054	112,915	121,606	128,777	134,499	141,144	145,260	149,308
	100	108	114	123	130	136	143	147	151	144
軽症	56,218	61,898	65,103	70,870	75,380	77,676	82,716	85,077	87,657	84,270
	100	110	116	126	134	138	147	151	156	150
中等症	30,711	32,601	34,924	37,309	39,250	42,871	44,426	46,106	47,247	44,577
	100	106	114	121	128	140	145	150	154	145
重症	8,291	8,569	8,861	9,357	9,782	9,454	9,446	9,423	9,475	8,540
	100	103	107	113	118	114	114	114	114	103
重篤	2,638	2,785	2,797	2,861	2,957	3,160	3,292	3,472	3,573	3,601
	100	106	106	108	112	120	125	132	135	137
死亡	1,058	1,188	1,216	1,179	1,378	1,290	1,220	1,140	1,321	1,233
	100	112	115	111	130	122	115	108	125	117
その他	7	13	14	30	30	48	44	42	35	41
	100	186	200	429	429	686	629	600	500	586

心肺機能停止 傷病者 (単位：人)	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
		1,830	2,030	2,202	2,216	2,413	2,590	2,588	2,636	2,977
	100	111	120	121	132	142	141	144	163	164
74歳以下	—	—	—	—	—	—	1,374	1,378	1,438	1,393
							100	100	105	101
75歳以上	—	—	—	—	—	—	1,214	1,258	1,539	1,615
							100	104	127	133

※後期高齢者75歳以上

心肺機能停止傷病者の伸びは、全体(救急  
出場件数・搬送人員)の伸びを上回る。

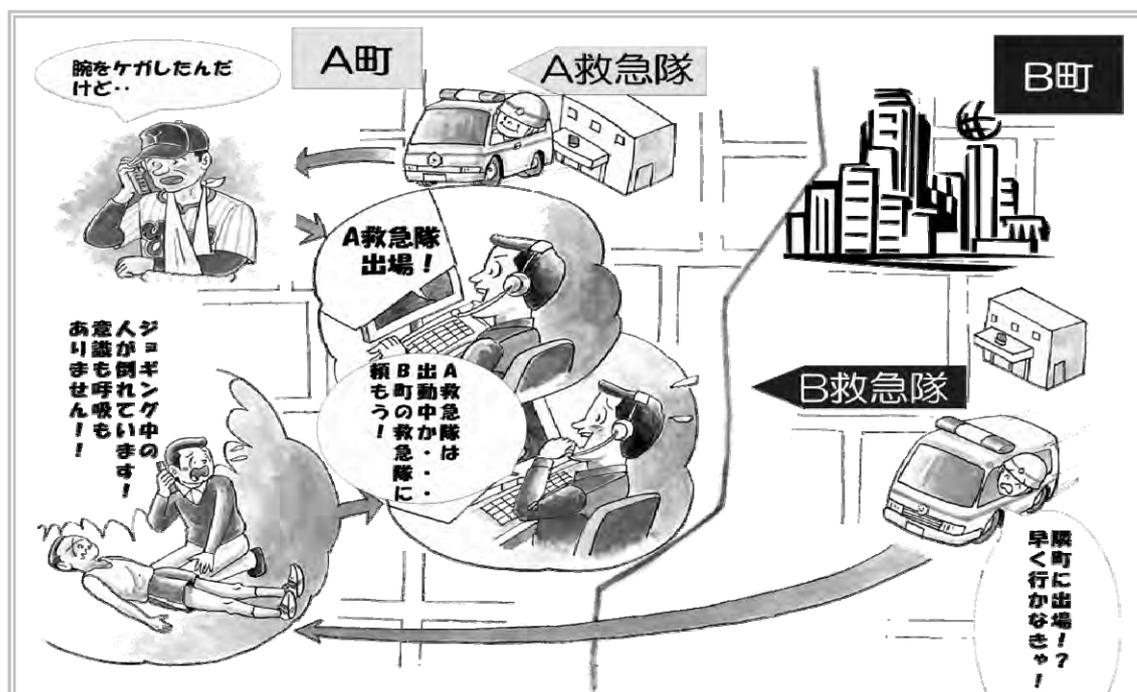
## 2 救急要請の重複が与える影響

(調査期間：平成17年4月24日～5月1日及び平成19年3月7日～3月14日)

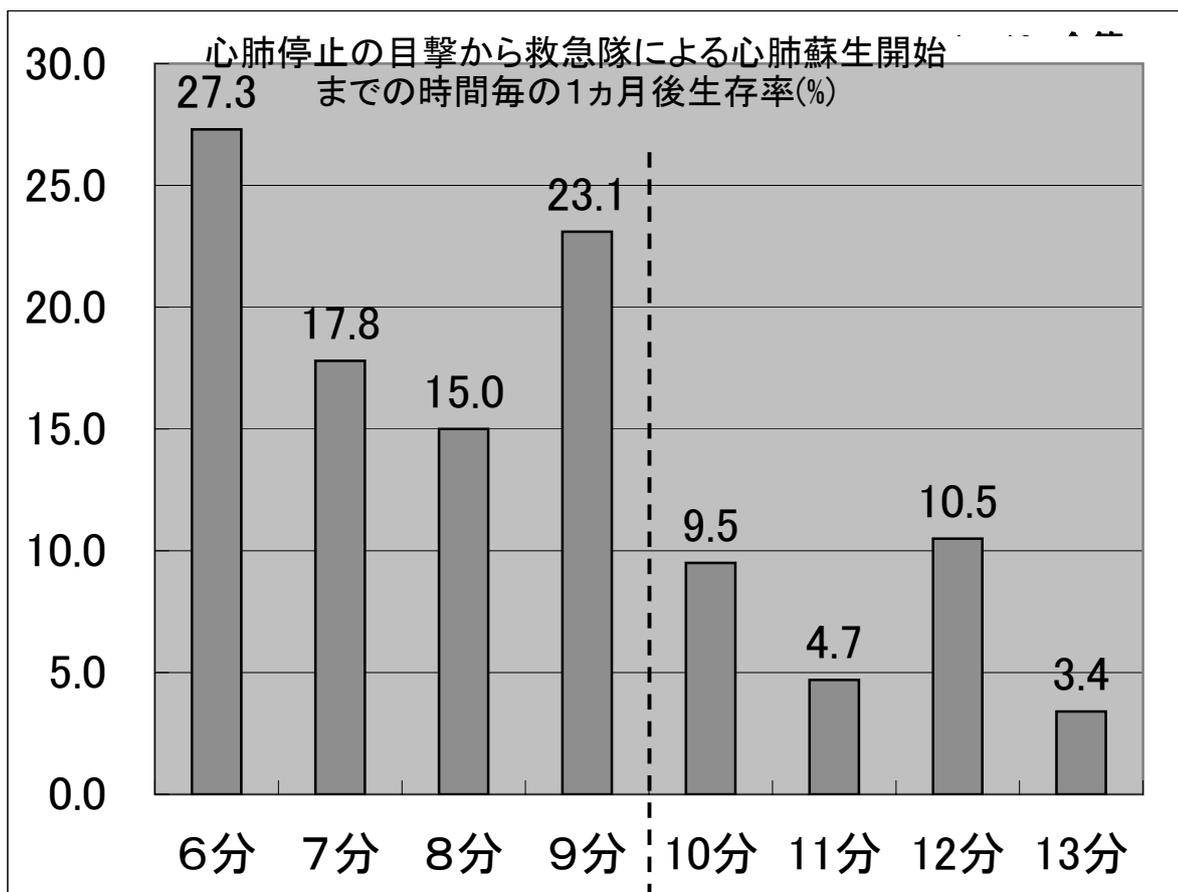
	平成17年 4月24日～5月1日	平成19年 3月7日～3月14日
搬送人員	2,937人 (100.0%)	2,726人 (100.0%)
出場順位1位の救急隊が扱った人員	1,716人 (58.4%)	1,114人 (40.9%)
出場順位2位以下の救急隊が扱った人員	1,221人 (41.6%)	1,612人 (59.1%)
現場到着所要時間	6.0分	6.1分
出場順位1位の救急隊が扱った場合	5.1分	5.3分
出場順位2位以下の救急隊が扱った場合	7.3分	7.4分
出場順位1位の救急隊が軽症事案処理中に出場順位2位以下の救急隊が重症以上の事案を扱った人数	54人	57人
うち心肺機能停止傷病者	9人	18人

年間468人相当に対し、現場到着が2分以上遅れている。  
心肺停止傷病者の救命率は1分遅れると約10%低下する！

救急要請の重複が異常に多く発生した時期。  
平均値としては不採用。

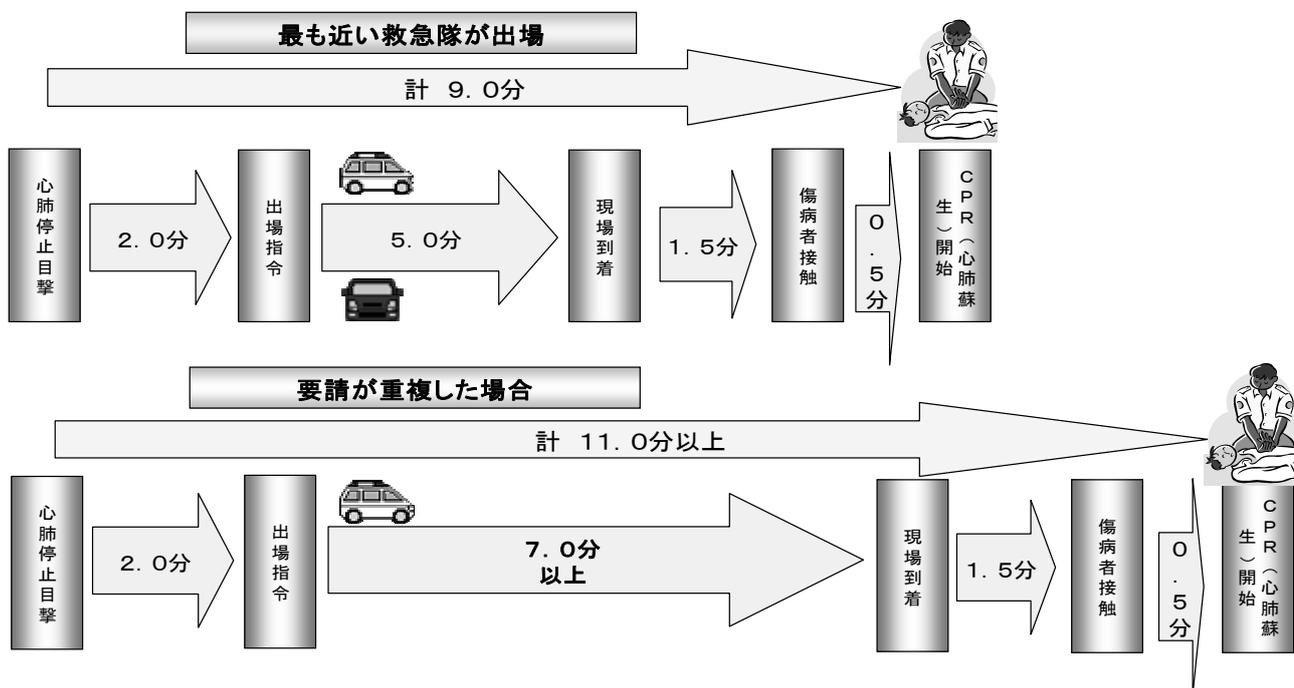


### 3 救命率と現場到着所要時間の関係



10分未満	10分以上
52 / 314	24 / 462
平均16.3%	平均5.2%

#### 救急隊の心肺蘇生までの時間経過

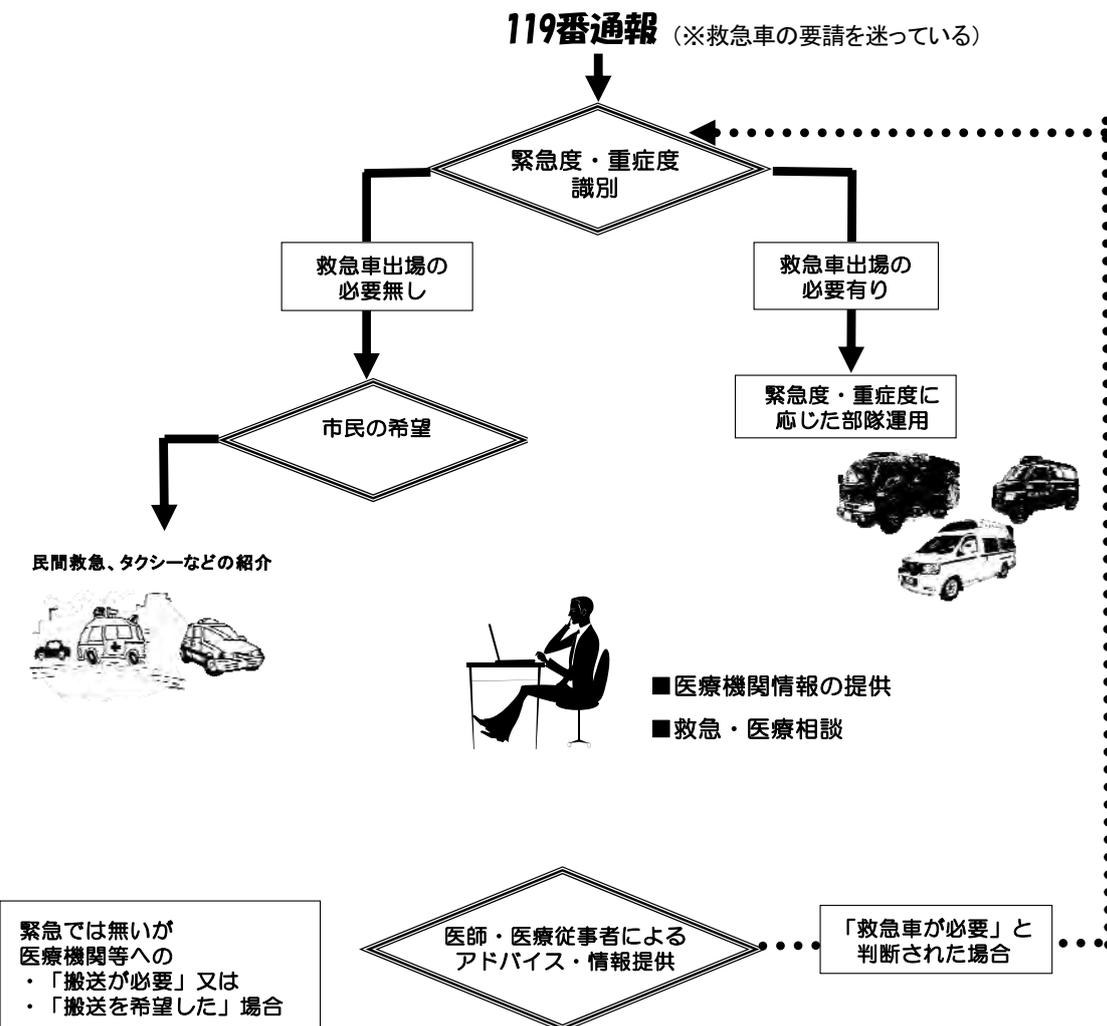


## 4 救急相談サービス

重い病気やケガでなくても大きな不安を感じるなど、市民の方が救急車の要請を迷われている場合などで、通報内容から救急車を出場させるような危険性が識別されない場合、医療従事者による相談窓口で、適切なアドバイスや受診可能な医療機関の情報などが得られるようにします。

### ■救急相談サービス提供の条件

- (1) 119番通報（緊急回線）からの入電に限る。（一般的な医療相談等とは異なる）
- (2) 緊急度・重症度識別の結果、「救急車出場の必要が無い（生命危険なし）」と判断された場合
- (3) 市民が希望した場合



### 医療相談サービス提供事業者(現在把握しているもの)

#### A社

- ・サービス内容:「健康相談」「医療相談」「介護相談」「育児相談」「メンタルヘルス相談」等
- ・24時間・年中無休体制 医師等相談スタッフ 326名(H18年3月現在)

#### B社

- ・サービス内容:「受診前相談」「専門医相談」「医療機関相談」「メンタルヘルス相談」「栄養相談」「介護相談」等
- ・24時間・365日対応 相談員はすべて有資格者、専門科指導医200名体制

## 5 非常識な救急要請

- 調査期間 : 平成19年10月30日 8:30 ~ 11月2日 8:30 の3日間
- 通報件数 : 1, 704件
- 救急出場件数 : 1, 118件

具体的内容		件数
1	単に熱っぽい。	6
2	入院の予定なので運んで欲しい。(歩行可能)	4
3	風邪を引き、喉が痛い。	2
4	転院したいが、タクシーや民間救急はお金がかかる。	2
5	この病院はダメだ、〇〇病院に運んで欲しい。	2
6	病院が受け入れてくれないので搬送して欲しい。	2
7	過日、転んで打った肘や足が痛い。	1
8	便秘でお腹が張る。	1
9	地理不案内で、病院が分からない。	1
10	検査で〇〇病院に行くように言われた。	1
11	ペットの犬の具合が悪い。	1
合計		23件

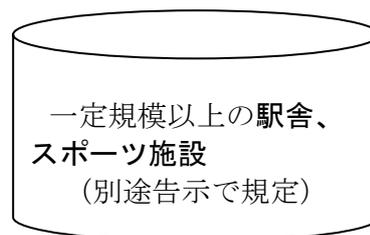
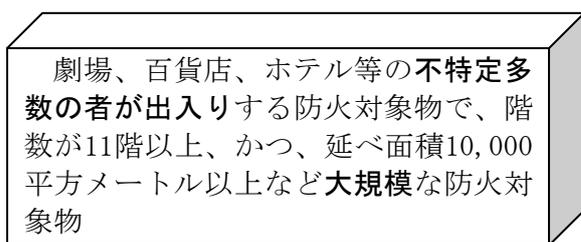
(通報件数に占める割合 1.35%)

「救急車を要請すべきか迷っている」という119番通報  
20件程度(1日/24時間あたり)

## 6 自動体外式除細動器(AED)の設置義務化対象物

### <AED設置義務化対象物>

- 1 横浜市火災予防条例第68条の2第1号及び第2号の規定により**防災センター**※の設置が義務付けられている防火対象物
- 2 その他安全管理局長が指定する防火対象物



※**防災センター**：総合操作盤（消防用設備等の監視、操作等を行うために必要な機能を有する設備をいう。）等により、当該防火対象物の消防用設備等を管理する場所

### <横浜市火災予防条例第68条の2により、防災センターを設けなければならない防火対象物>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・劇場、映画館、演芸場又は観覧場</li> <li>・公会堂又は集会場</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・階数が11以上で、かつ、延べ面積が10,000平方メートル以上のもの</li> </ul> <p style="text-align: center;">又は</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・階数が5以上で、かつ、延べ面積が20,000平方メートル以上のもの</li> </ul>
百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗又は展示場	
旅館、ホテル、宿泊所その他これらに類するもの	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、診療所又は助産所</li> <li>・老人福祉施設、有料老人ホーム、介護老人保健施設等</li> <li>・幼稚園又は特別支援学校</li> </ul>	
地下街	
	延べ面積が1,000平方メートル以上のもの

## 7 AEDによる奏功事例

### 事例1

プールで人が浮いているのを施設職員が発見し引き上げたところ、心肺機能停止状態であった。心肺蘇生法と併せて、AEDを2～3回実施したところ、心拍が再開した。  
(平成18年5月)

### 事例2

スポーツジムにおいて利用者が運動中に急に倒れ、ジムトレーナーが救急要請と併せ、AEDにより電気ショックを1回実施した。その後、心肺蘇生法を実施すると、しばらくして自発呼吸が再開し、意識も回復した。  
(平成18年6月)

### 事例3

スポーツ施設でテニス中に利用者が急に倒れ、スポーツ指導員と一般利用者が協力し119番通報と併せて、AEDの使用及び心肺蘇生法を実施することにより、自発呼吸が再開し意識も回復した。  
(平成18年7月)

### 事例4

私鉄の駅構内で駅員が倒れている人を発見し、119番通報及びAEDの手配と併せて、心肺蘇生法を開始した。AED到着後、電気ショックを実施するとともに、心肺蘇生法を継続し救急隊へ引き継ぎ、医療機関到着後、自己心拍が再開した。(平成19年3月)

### 事例5

ゴルフ場において、プレー中に利用者が急に倒れ、一緒にプレーしていた友人がクラブハウスに救急要請とAEDを持ってくるように指示し、心肺蘇生法を実施するとともに、AEDにより電気ショック1回実施した。救急隊に引き継いだ後、医療機関到着前に心拍及び自発呼吸が再開した。  
(平成19年3月)

### 事例6

地下街の通路を歩行中に突然倒れ、現場に居合わせた医師2名と救急救命士1名が協力して心肺蘇生法を実施し、警備員が持ってきたAEDにより電気ショック1回実施した。救急隊に引き継いだ後、救急隊により2回目の電気ショックを行い、医療機関到着前に心拍及び自発呼吸が再開した。  
(平成19年5月)

### 事例7

私鉄駅構内で、利用者が突然倒れ、現場に居合わせた看護師と駅員により、心肺蘇生法を実施するとともに、AEDにより電気ショック1回実施し、その後救急隊到着前に心拍及び自発呼吸が再開した。  
(平成19年8月)

## 8 AED設置義務化対象物における設置状況

### 1 劇場、百貨店、ホテル等の大規模な対象物（防災センター設置対象物）

平成19年11月1日現在

No.	区	AED設置義務化対象数	
		AED設置義務化対象数	AED設置済み対象数
1	鶴見	6	3
2	神奈川	17	6
3	西	32	18
4	中	42	21
5	南	7	4
6	港南	8	6
7	保土ヶ谷	6	4
8	磯子	14	4
9	旭	7	3
10	栄	4	1
11	金沢	5	3
12	戸塚	11	7
13	港北	10	6
14	瀬谷	1	1
15	青葉	5	2
16	泉	3	2
17	都筑	12	7
18	緑	3	2
合計		193	100
		設置率 51.8%	

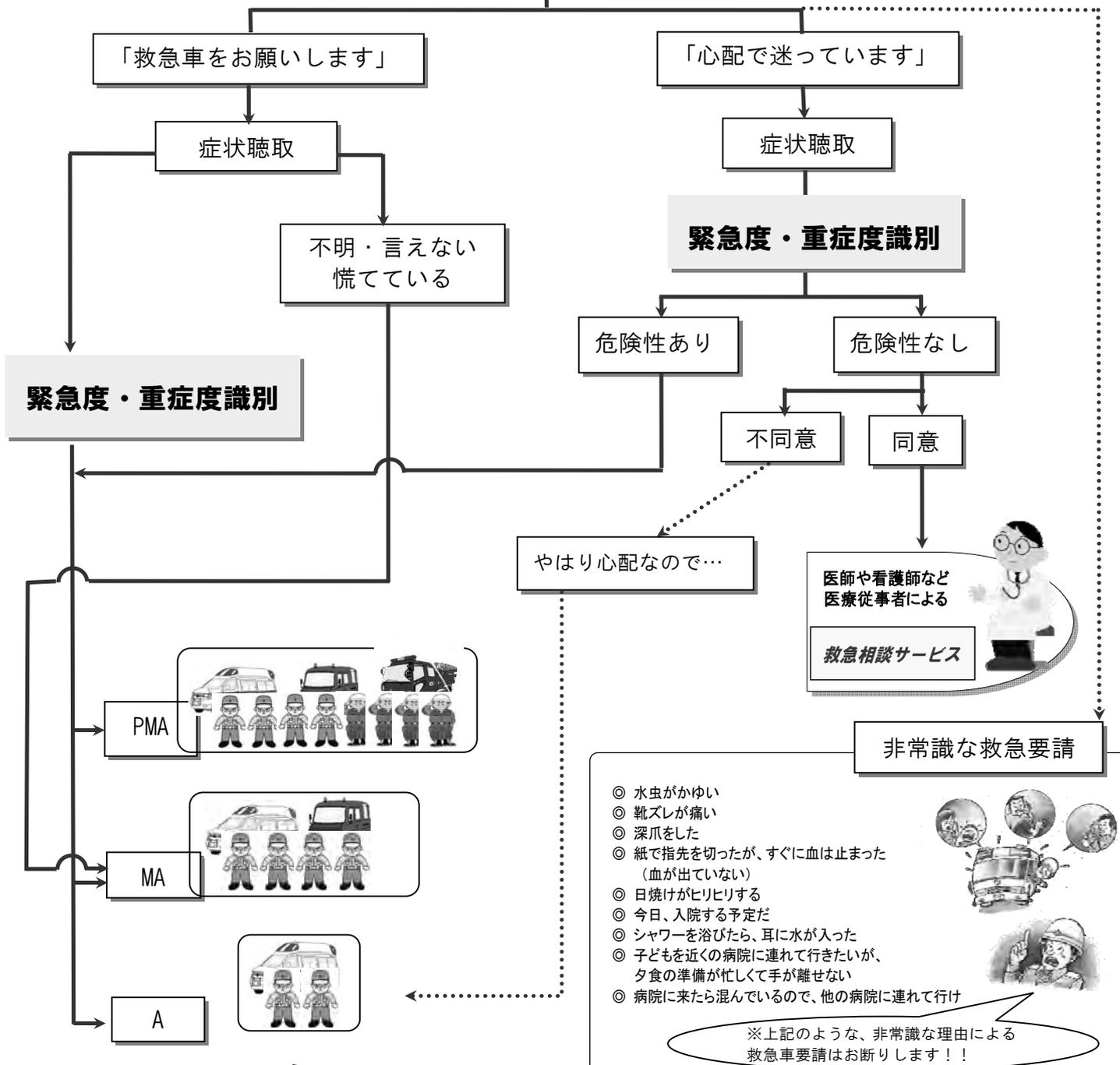
### 2 駅舎、スポーツ施設（局長指定対象物）

平成19年9月30日現在

	鉄道社名	対象駅数(駅)	
		対象駅数	設置駅数
駅舎	相模鉄道	19	19
	横浜高速鉄道（みなとみらい21線）	5	1
	東京急行電鉄	9（東横線）	3
		8（田園都市線）	3
	東日本旅客鉄道（JR東日本）	33	7
	京浜急行電鉄	22	22
	横浜市営地下鉄	31	31
	シーサイドライン	14	3
合計	124	89	
		設置率 63.1%	

\*18区にある本市のスポーツセンターは、設置済み。他にあっては調査中

# 9 消防司令センターでの緊急度・重症度識別



**複数の管制員による二重チェック体制**

**救命指導医（※）が管制員を24時間助言指示  
※救急の第一線で活躍する専門医**

# 10 緊急度・重症度識別による現場活動

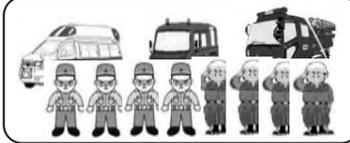


・生命の危険が切迫している可能性が極めて高い。

・心肺機能停止及びその疑いがある場合

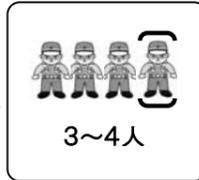


最高度に速く！  
十二分なマンパワーを！



8人 ※1

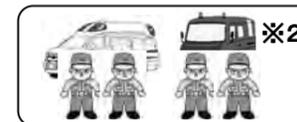
現場識別後に救急車へ乗車する隊員数



3~4人

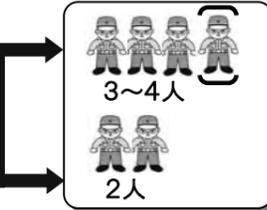
・生命の危険性があるもの  
・生命の危険性はないが、搬送(車内収容)に困難が伴うもの

・心筋梗塞・脳卒中・喘息発作・広範囲な熱傷等  
・交通事故(車にひかれた、飛ばされた等)・(歩行困難な)高熱や骨折



4人 ※1

より速く！  
より多くのマンパワーを！



3~4人

2人

※1 新たに強心剤の投与などが実施できる救急救命士が増えています。現場で実施できる救命処置の拡大で従来の3名編成では人員が不足する場合があります。  
※2 狭い道にも進入し、より迅速な活動が可能になります！

・生命の危険性はなく、搬送(車内収容)に困難を伴う可能性が低いもの  
【本人が自力歩行可能、保護者の保護下にある乳幼児等】

・乳幼児の軽い発熱  
・腕の骨折疑い  
・その他  
・病院間の転院搬送(医師・看護師等が同乗)



2人

同一地域での救急要請の重複に備え、必要なマンパワーを！

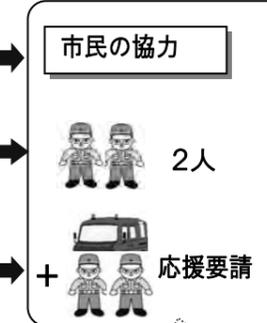
腕をケガしたんだけど...



必要があれば、直ちに応援を要請します。ご家族などに協力を求めることがあります。

《2名での緊急走行について》

- ・継続的な観察については、一時中断可能とする。
- ・対向車線への進入等に制限を設ける。
- ・現在でも重篤傷病者の場合、2名が処置を行い、残り1名で運転を行っている。



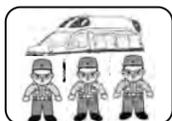
市民の協力

2人

応援要請

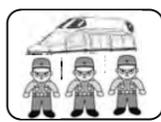
病院到着までの活動が遅れる危険性は極めて低い。

・救急件数が少なく、効果が限定されると考えられる署所  
・雑踏の整理などで3人対応が求められる署所



当面現行と同じ体制(PA連携は実施)

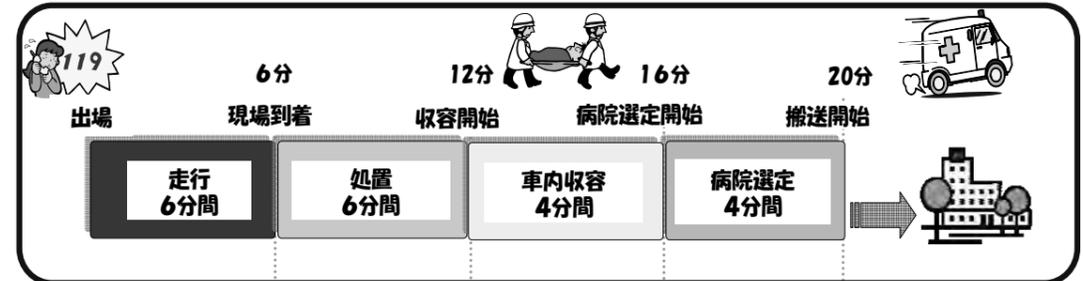
3人



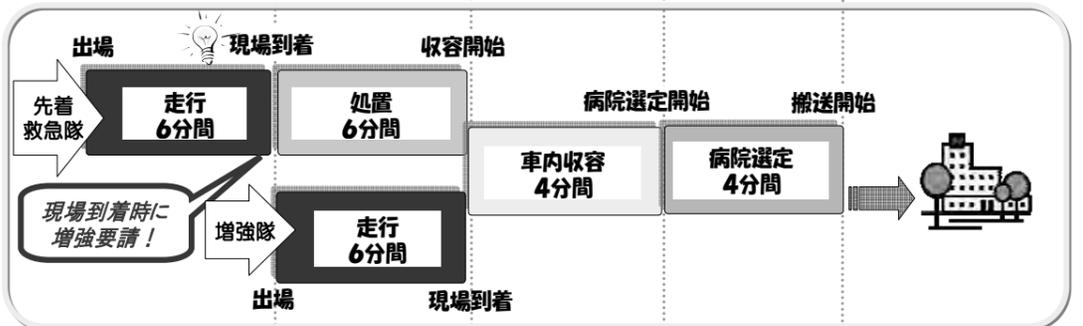
3人

## ※ 応援の活動モデル

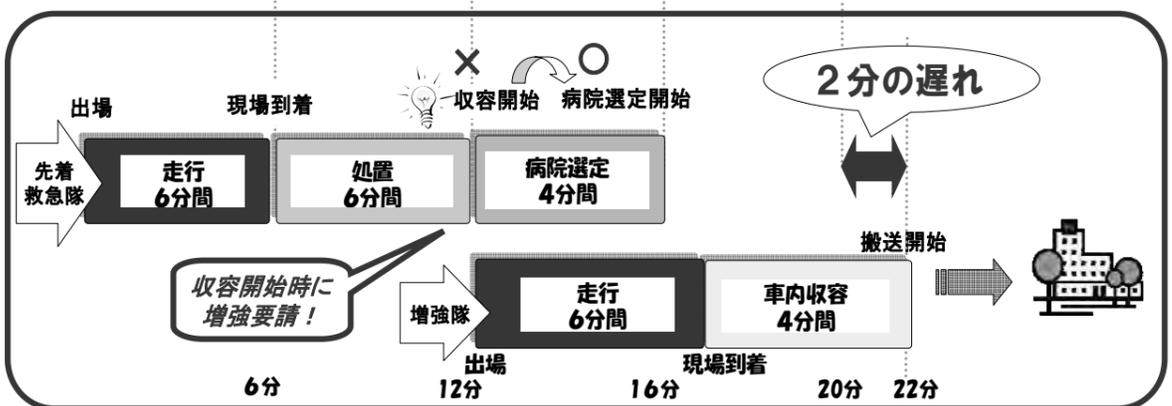
単隊での救急出場



応援要請時の救急出場 《パターン①》



応援要請時の救急出場 《パターン②》



# 11 トリアージの結果と効果

横浜市安全管理局 消防司令センターにおける「119番通報時における緊急度・重症度識別」の検証結果  
(調査期間:平成19年5月1日8時30分~同年5月14日8時30分)

ステップ5  
ピックアップ法を用いたカテゴリ-C+の判定結果

カテゴリ判定	軽症	中等症	重症	重篤	死亡	計
A+	30	39	8	48	30	155
A	217	254	67	18	0	556
B	455	343	92	8	0	898
C+	789	365	5	0	0	1159
C	806	239	5	0	0	1050
計	2297	1240	177	74	30	3818

## 《搬送先医療機関の医師の判断》

### 用語の定義 1

患者の容態（傷病程度）に関する用語の定義

救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会 の基準 (H16年)

死亡	初診時死亡が確認されたもの
重篤	生命の危険が切迫しているもの
重症	生命の危険の可能性のあるもの
中等症	生命の危険はないが入院を要するもの
軽症	入院を要しないもの

搬送先医療機関の医師の判断

## 《司令管制員が判断したもの》

### 横浜ディスプレイシステムのカテゴリ分類

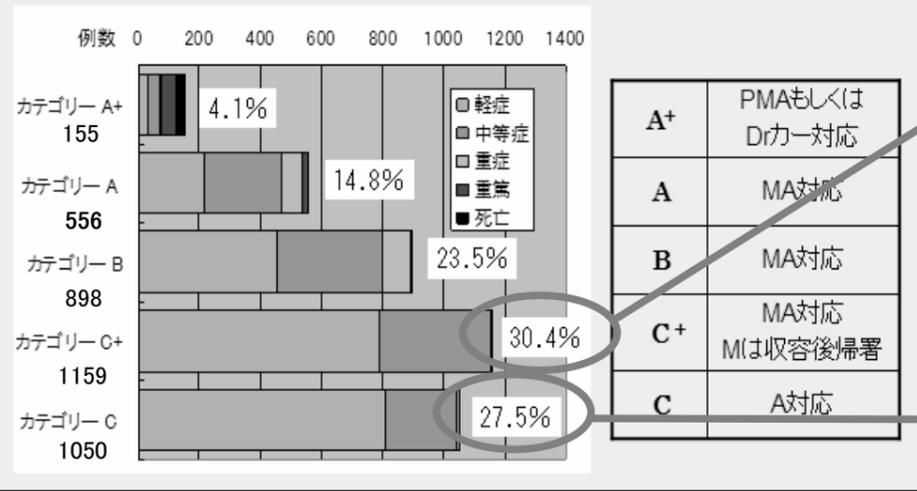
カテゴリ	生命の危険が切迫している可能性が極めて高いもの	生命の危険が切迫している可能性があるもの	生命の危険性があるもの	生命の危険性はないが、搬送に困難が伴うと思われるもの	生命の危険性はなく、搬送に困難が伴う可能性が低いもの
カテゴリ-A+	PMAもしくはDrカー対応を想定				
カテゴリ-A		MA対応を想定			
カテゴリ-B			MA対応を想定		
カテゴリ-C+				MA対応、Mは患者収容後帰署を想定	
カテゴリ-C					A対応を想定

PMA : ポンプ車・ミニ消防車・救急車の連携  
 MA : ミニ消防車・救急車の連携  
 A : 救急隊単独

上記の表を  
グラフ化すると

※ 死亡・重篤は、B以上で判定  
※ 重症以上の症例の98.2%をカテゴリ-C+以上で拾い上げ

## トリアージの結果とディスプレイ



30.4%のうち、約7割は、2名での搬送が可能。この場合、1台2名(M)は、傷病者を車内収容後、出場可能な状態に！  
この効果は12%の効率化に相当する。

27.5%については、2台4名(MA)のうち、1台2名(M)は、待機状態。  
重複して発生した救急要請にもMが迅速な救命処置を実施。

合計、救急出場全体の40%程度に対して  
パワーを温存できる。

・1年間の死亡、危篤状態の傷病者は約4,800人、このうち約4割の2,000人に対して、2分の遅れが生じている。  
・この2,000人のうち約40%、800人に対して2分の遅れを防いで、素早い救命処置が可能になる。

## 12 緊急度・重症度識別検証の経緯

	対象	実施期間	検証件数	
第1回	外因性損傷を対象	平成15年10月1日から 同年12月15日(51日間)	173件	
第2回	外因性損傷を対象	平成16年8月23日から 同年9月22日(30日間)	3,848件	
第3回	外因性損傷を対象	平成17年1月18日から 同年2月17日(30日間)	3,864件	
第4回	内因性疾患を対象	平成17年5月19日から 同年5月29日(10日間)	2,101件	
第5回	全救急事案を対象	平成17年9月23日から 同年9月27日(4日間)	1,800件	
第6回	全救急事案を対象	平成18年1月10日から 同年1月25日(14日間)	1,031件	※1
第7回	全救急事案を対象	平成18年5月22日から 同年6月5日(14日間)	1,103件	
第8回	全救急事案を対象	平成19年5月1日から 同年5月14日(13日間)	4,301件	
第9回(分析中)	全救急事案を対象	平成19年10月15日から 同年10月29日(14日間)	3,891件	※2
第10回(予定)	来年2月～3月に実施予定。4月以降は識別プログラムと指令システムとを統合し、すべての救急出場について速やかな検証が可能となる。			

※1 救命指導医派遣11医療機関へ搬送した症例  
(統一的な基準で医師側の緊急度・重症度判定を行うため)

※2 アンダートリージについて(10月に発生した事例)

### (1) 症例の概要

日時 : 平成19年10月20日  
場所 : 鶴見区  
傷病者 : 30才代 男性  
傷病名 : 心筋梗塞  
状況 : 胸痛の訴えで出場したところ、自宅前の路上に立って待っていた。  
容態変化: 救急車内収容後、心肺停止状態になったもの。救急救命士による救命処置により、病院到着までには意識を回復した。

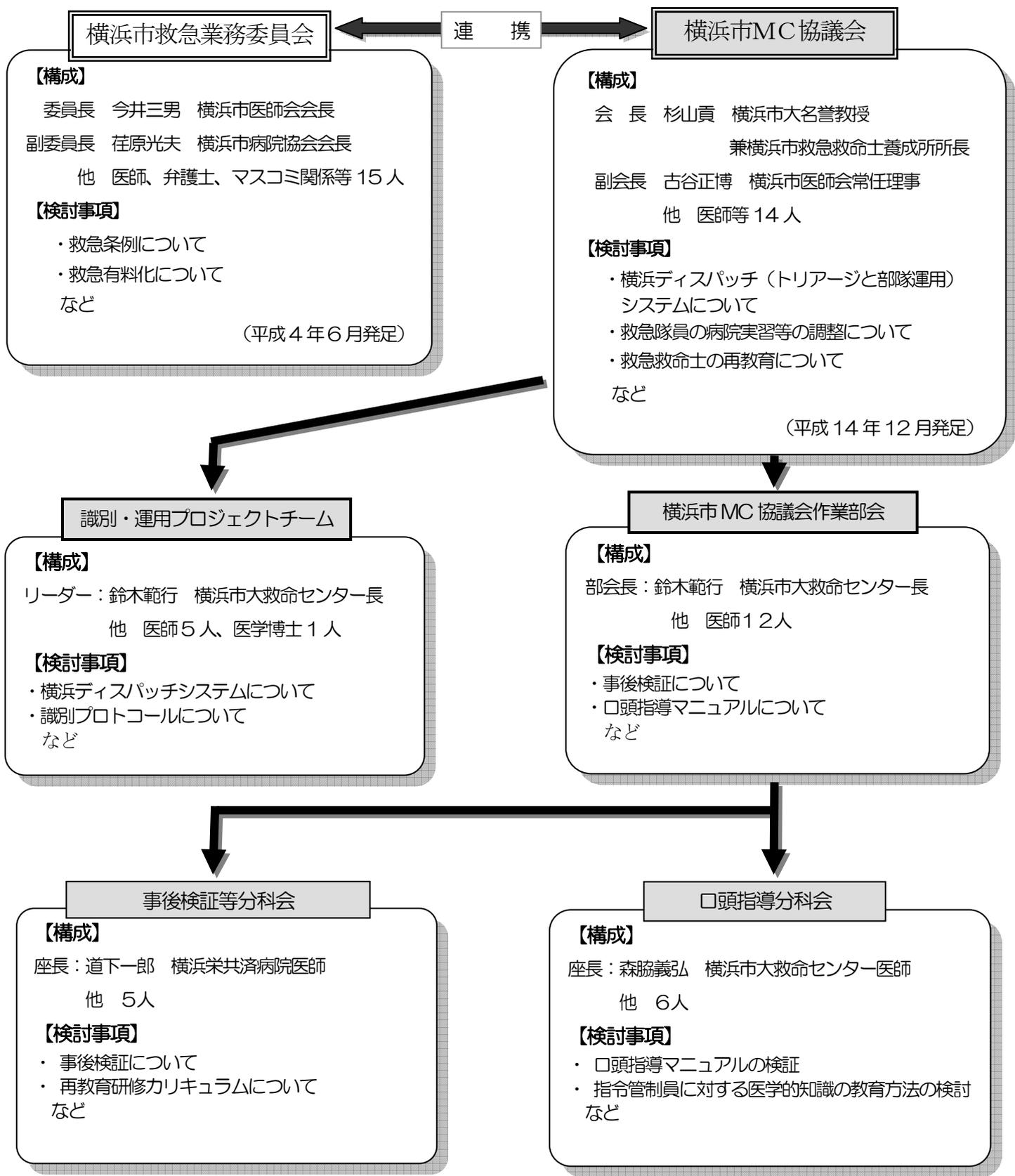
### (2) アンダートリージとなった原因と対策

40才以下の人が心筋梗塞になる可能性が低いことから、現在の識別プログラムでは「40才以上の胸痛」を『生命の危険性がある(B判定)』とし、本事例のように30才代では『生命の危険性はなく、搬送に困難が伴う可能性が低いもの(C判定)』としている。  
本事例を受け、B判定の識別条件を「15才以上の胸痛」まで引き下げる方向で修正を検討中。

### (3) 患者の予後

大きな後遺症もなく11日後に退院

# 13 横浜市メディカルコントロール体制



## 14 横浜市救命指導医制度

### 1 概要

メディカルコントロール体制における、救急救命士等に対する常時かつ迅速な指示・助言体制として、消防司令センターに医師が勤務する体制を平成5年8月から運用しており、24時間365日の指示・助言体制を確立している。

### 2 救命指導医の業務

- (1) 救急救命士への救命処置に関する具体的指示
- (2) 救急隊員等への助言
- (3) 医療機関との連絡調整 など

### 3 CPA（心肺停止傷病者）の受入体制

#### (1) 受入医療機関

市内12の救命指導医派遣医療機関（専用回線設置）

#### (2) 受入要領

救急隊員 ⇄ 救命指導医 ⇄ 医療機関

### 4 救命指導医数及び派遣医療機関（平成19年9月1日現在）

市大センター病院	27人	横浜市立市民病院	4人
昭和大学藤が丘病院	9人	横浜労災病院	5人
聖マリアンナ横浜市西部病院	8人	横浜南共済病院	10人
国立病院機構横浜医療センター	13人	横浜栄共済病院	11人
済生会横浜市東部病院	8人	国際親善総合病院	2人
済生会横浜市南部病院	10人	横浜市立みなと赤十字病院	3人
合 計		12 医療機関	110 人

### 5 救命指導医の身分

非常勤嘱託員（特別職地方公務員）

### 6 実施体制

年間を通じ、365日24時間消防司令センターに、1人ずつ輪番で常駐する。

# 15 緊急度・重症度識別に関する検討経過

【第7条関係】

	横浜市救急業務委員会の提言	横浜市メディカルコントロール協議会	指導医の研究チーム
平成11年度	<b>第8次報告(平成12年1月)</b> ・精度の高い緊急度識別が出来る体制の確立が必要		
平成12年度			指令管制員と救命指導医の連携により、識別の研究と検証
平成13年度			
平成14年度		横浜市メディカルコントロール協議会 設置 (平成14年12月5日)	
平成15年度		119番通報時における緊急度・重症度識別の試行 (1回目)	
平成16年度	<b>第9次報告(平成16年12月)</b> ・救急相談的な意味合いを持つ119番通報の対応が必要 ・緊急度を識別して、程度に応じた救急体制が必要	119番通報時における緊急度・重症度識別の試行 (2、3回目)	
平成17年度	<b>第10次報告(平成18年3月)</b> ・救急体制の将来像について (緊急度・重症度識別の具体化、指令室の機能強化) 消防隊等と救急隊の連携活動、 不適正な救急要請事案への対応	119番通報時における緊急度・重症度識別の試行 (4、5、6回目)	
平成18年度	<b>第11次報告(平成18年11月)</b> ・不適正な救急事案への対応について (傷病者の程度に応じた救急隊等の出場、救急隊等の出場以外のサービス等のシステムの構築が必要) ・救命率の向上と公正性・公平性の確保を目的とする「条例」制定の検討が必要	119番通報時における緊急度・重症度識別の試行 (7回目)	
平成19年度	(検討中) ・「横浜市救急条例」制定に向けた取り組み ・市民指導、教育のあり方	119番通報時における緊急度・重症度識別の試行 (8、9回目)	

# 16 海外でのコールトリアージ事例

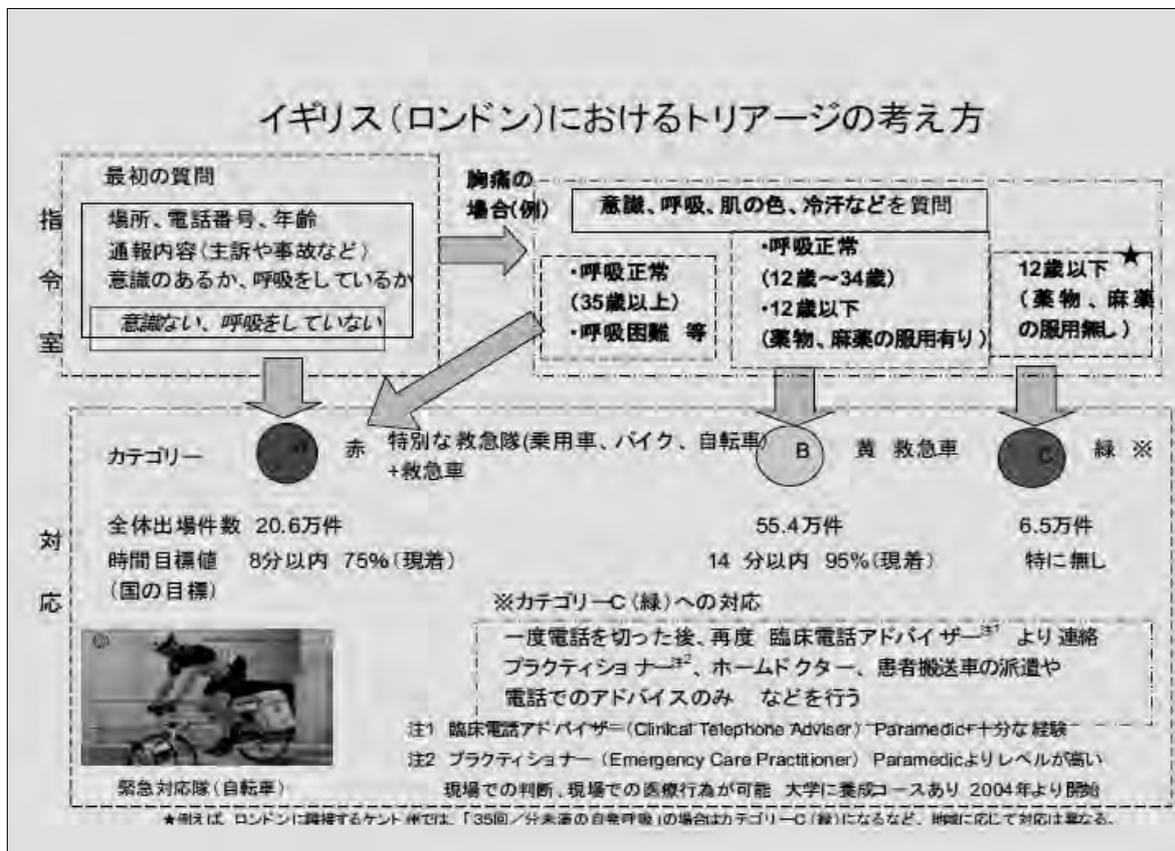
救急需要対策に関する検討会資料より抜粋  
(総務省消防庁 平成18年3月)

## 救急隊の緊急度別出場体制 (ニューヨーク市)

重症度 緊急度	症状	件数及び割合	救急隊			緊急走行	平均現場 到着時間
			ALS	BLS	CFR		
高	心肺停止、窒息	2.6万件 (2.3%)	○	○	○	有	5:22
中	緊急事態	37.3万件 (33.5%)	○ どちらか		○	有	6:54
低	緊急事態以外	71.5万件 (64.2%)	-	○	-	有or無	8:29

ALS: 救急車 (高度な医療処置○)  
 BLS: 救急車 (高度な医療処置×)  
 CFR: 消防車など

※ALS・BLSは2名乗車



## 17 救急車の不適正利用に対する告発事例

### <事例1；2007年8月 広島県広島市>

2月から4月にかけて4回、「腹が痛い」「傷害事件だ」などと119番や110番に通報し、救急自動車を出動させたが、「治った」と帰ったり、事件自体がうそだったり、救急隊員を足止めし正当な救急業務を妨害した疑い（業務妨害容疑）で、61歳男性を逮捕した。

容疑者は、慢性すい炎をわずらっており、91年12月から07年7月まで、正当な要請も含め165回救急車を呼んでいたが、救急車内で資器材を壊したりタバコを吸ったりしたため、02年4月に不必要に救急車を呼ばない旨の誓約書を書いている。

（毎日新聞掲載）

### <事例2；2006年11月 群馬県吾妻郡長野原町>

携帯電話から偽名を使い、「長野原町で車同士の交通事故が起きた。男性1人と女性1人がけがをしている」と虚偽の119番通報をし、救急車3台を出動させるなど消防本部の業務を妨害した男性を偽計業務妨害と消防法違反の疑いで逮捕。男性は、「救急車が出動するのが、面白かった」と容疑を認めている。

（上毛新聞掲載）

### <事例3；2004年5月 岡山県御津郡建部町>

冬の寒さに耐えきれないことを理由に、急病でもないにも関わらず約2カ月の間に25回も救急車を呼びつけたとして、偽計業務妨害罪に問われた53歳の男に対して懲役2年（執行猶予3年）の有罪判決を言い渡した。事件は、男が冬の寒さに耐えきれず、急病でないにも関わらず「動悸がする」と称して119番通報し、救急車で町内にある救急病院に搬送させた、その後の2カ月間、2日に1回のペースで24回（合計25回）の通報を行ったもの。

これに対し、消防が「救急業務を妨害された」として男を刑事告発したもの。

（2004年5月10日 岡山地裁判決）

## 18 長所と短所

### 《長所》

- ① 救急要請の重複による遅れを防ぎ迅速な救命処置が可能となる。
- ② 救急車が進入できない道路狭あい地域においても、迅速な救急活動が可能となる。
- ③ 応急処置と搬送に必要なマンパワーを効果的・効率的に投入できる。  
(病院連絡も2名が同時に実施することにより、時間短縮が期待できる。)

### 《短所》

識別は、完全無欠なものではなく、実際の症状より軽く判断してしまう可能性はゼロではない。

ただし

- ➡ 万一の場合でも救急救命士による処置開始に遅れは生じない。また適切な応援活動により、活動全体に遅れが生じることは、ほとんどない。
- ➡ 識別プログラムは、常に医師による検証を繰り返し、修正を継続する。

## 19 市民広報



### 『救急に関するガイドブック』の一部の内容

(平成20年3月に全世帯へ配布予定)

こんな時は迷わず

**119番**を!



消防司令センターでの緊急度・重症度識別での

- ・呼びかけても返事がなく、動かない(歩けない)。
- ・顔色が悪く(赤みがない)、動悸や不整脈が見られる。
- ・70歳以上の人で、顔色が悪く、吐き気がある。
- ・40歳以上の人で、胸の痛みがある。(修正予定)
- ・車に跳ね飛ばされた。
- ・高い所から落ちた。 など

の具体的な症状をわかりやすく紹介します。

119番をかけようか?心配だ!!

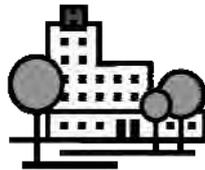


### かかりつけ医があれば、まず相談を!

- ◆診療可能な病院がわからない時は  
横浜市救急医療情報センター(24時間対応)  
TEL045-201-1199、Fax045-212-3808

#### ◆症状について相談したい時は

- ◎小児救急電話相談 TEL045-201-1174  
平日18時~24時、土曜13時~24時、  
日曜・祝日・年末年始9時~24時
- ◎精神科救急医療情報窓口(24時間対応) TEL045-261-7070
- ◎横浜市こころの健康相談センター045-476-5557  
月~金曜 17:00~22:00(受付は21:30まで)  
土・日・祝日 8:45~22:00(受付は21:30まで)  
などを御紹介します。



### 119番でも

- 119番通報では、まず危険な症状ではないかを確認した後で、「**救急相談サービス**」へおつながります。
- ご自分で、医療機関で受診したいが、交通手段が分からない場合は、民間救急事業者やタクシー会社を御紹介します。
- 症状に応じた応急手当を御指導します。

ガイドブック配付の他、地域における各種イベント、訓練、防災指導の機会を活用して積極的に広報活動を行います。

## 20 横浜市救急条例(仮称)に対する意見募集の結果 (意見別・男女別・年齢別 件数)

◎募集期間 :平成 19 年 9 月 6 日(木)から平成 19 年 9 月 30 日(日)まで

◎配付数 :約23,000部(実際に配付された数)

◎意見提出件数:263通 (提出方法別:郵送29通・持参75通、ファクシミリ96通、Eメール63通)

### ■意見毎の件数の内訳

(1通に複数の内容を含むものがあり、件数の合計と意見提出件数は一致しません。)

意見の区分	賛成	条件つき賛成	反対	小計	その他	合計
① 119番通報時の緊急度・重症度識別の導入と、救急隊等の弾力的運用について	130件	94件	17件	241件	16件	257件
②救急車等の出場以外のサービスの提供について	164件	51件	10件	225件	11件	236件
②-1非常識な救急要請を断ることについて	(91件)	(2件)	(3件)	(96件)	(4件)	(100件)
②-2「救急相談サービス」について	(73件)	(49件)	(7件)	(129件)	(7件)	(136件)
③ AEDの設置の義務付けなど、横浜市・事業者・市民の責務と相互協力について	78件	108件	3件	189件	16件	205件
④ その他	6件	—	3件	9件	162件	171件
合計	378件 (56.9%)	253件 (38.1%)	33件 (5.0%)	664件 (100.0%)	205件	869件
	(95.0%)					

### ■男女別件数内訳

性別	賛成	条件つき賛成	反対	小計	その他	合計
男性	245件 (55.7%)	181件 (41.1%)	14件 (3.2%)	440件 (100.0%)	117件	557件
	426件(96.8%)					
女性	105件 (63.3%)	56件 (33.7%)	5件 (3.0%)	166件 (100.0%)	49件	215件
	161件(97.0%)					
記載なし	28件 (48.3%)	16件 (27.6%)	14件 (24.1%)	58件 (100.0%)	39件	97件
	44件(75.9%)					

### ■年齢別件数内訳

年齢別	賛成	条件つき賛成	反対	小計	その他	合計
70歳未満	222件 (56.5%)	160件 (40.7%)	11件 (2.8%)	393件 (100.0%)	100件	493件
	382件(97.2%)					
70歳以上	110件 (61.8%)	62件 (34.8%)	6件 (3.4%)	178件 (100.0%)	51件	229件
	172件(96.6%)					
記載なし	46件 (49.5%)	31件 (33.3%)	16件 (17.2%)	93件 (100.0%)	54件	147件
	77件(82.8%)					

## 横浜市メディカルコントロール協議会 委員名簿（平成19年度）

機関・団体・職名		氏名
会長	横浜市立大学名誉教授	杉山 貢
副会長	(社)横浜市医師会常任理事	古谷 正博
委員	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長	鈴木 範行
委員	横浜市立市民病院 救急部長	伊巻 尚平
委員	社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院 救急部長	北野 光秀
委員	国家公務員共済組合連合会横浜栄共済病院 脳神経外科部長	北村 佳久
委員	独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院 救急部長	木下 弘寿
委員	横浜市立みなと赤十字病院 副院長兼救急部長	小森 博達
委員	社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市南部病院 心臓血管外科部長	坂本 哲
委員	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 救命救急センター長	関 一平
委員	国際親善総合病院 循環器内科部長	中山理一郎
委員	昭和大学藤が丘病院 救命救急センター長	成原 健太郎
委員	国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院 循環器センター部長	西崎 光弘
委員	神奈川県安全防災局 災害消防課副課長 神奈川県メディカルコントロール協議会事務局	宮川 総一郎
委員	独立行政法人国立病院横浜医療センター 救命救急センター長	山本 俊郎
特別委員	横浜市立大学 医学部公衆衛生学講座準教授 医学博士	大重 賢治

**横浜市メディカルコントロール協議会**  
**識別・運用プロジェクトチーム名簿（平成19年度）**

機関・団体・職名		氏名
部会長	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長	鈴木 範行
委員	独立行政法人国立病院横浜医療センター 救命救急センター長	山本 俊郎
委員	横浜市立市民病院 救急部長	伊巻 尚平
委員	独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院 救急部長	木下 弘寿
委員	国家公務員共済組合連合会横浜栄共済病院 循環器内科部長	道下 一郎
委員	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 救命救急副センター長	中澤 暁雄
特別委員	横浜市立大学 医学部公衆衛生学講座準教授 医学博士	大重 賢治