



横浜市立みなと赤十字病院

所在地 神奈川県横浜市中区新山下3丁目12-1

病床数 624床（一般病床584床、精神病床40床）

診療科 脳神経内科、脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科など36診療科

図1 「医療連携に関する協定書」



「これまででは治療を終えた患者さんを紹介するという連携でしたが、協定書には『別記1に掲げる患者で、乙横浜市立みなと赤十字病院（以下、協定書）を作成した（図1）」。大川氏は、副院長兼救命救急センター長の武居哲洋氏や医療連携センターのスタッフとともに連携している病院を直接訪問し、その意図を説明して回った。現在は近隣の20病院と連携協定を結んでいる。

「これまでは治療を終えた患者さんを紹介するという連携でしたが、協定書には『別記1に掲げる患者で、乙横浜市立みなと赤十字病院（以下、協定書）を作成した（図1）」。大川氏は、副院長兼救命救急センター長の武居哲洋氏や医療連携センターのスタッフとともに連携している病院を直接訪問し、その意図を説明して回った。現在は近隣の20病院と連携協定を結んでいる。

レポート

多様な視点から描く
高齢者救急の現在地と将来像

需要増が見込まれる高齢者救急の体制づくりは、受け入れる側だけでなく、搬送先を含めた地域全体の課題である。高度急性期病院、地域包括医療病棟を有する地域密着型病院、さらに在宅医療など、それぞれの現場に光をあて、高齢者救急を拡充していくためのマインドセットや実際の取り組みを紹介する。

Report 1

高度急性期病院の役割

近隣病院と連携協定を結び「下り搬送」を推進
地域全体の救急体制を支える仕組みをつくる

横浜市立みなと赤十字病院（神奈川県横浜市）

地域の中核病院にとって高齢者救急における大きな課題となるのが「出口」問題だ。この課題を解決するために横浜市立みなと赤十字病院では近隣の20病院と連携協定を締結し、円滑な「下り搬送」の実現に乗り出している。

将来の医療ニーズを見据え
いち早く下り搬送に取り組む

横浜市中区にある横浜市立みなと赤十字病院は、市内で最も多くの救急車を受け入れている救命救

急センターを持つ、同市中部の基幹病院だ。主に同市の中心部である中区、南区、西区、磯子区の救急医療の中核を担い、厚生労働省が公表する救命救急センター充実段階評価では6年連続S評価を獲得。小児救急や精神科救急にも対応し、2023年度の救急車受入数は全国トップクラスの1万4449台を誇る。

救急車での搬送患者の入院率は4割程度であるものの、そのうちの6割は70歳以上の高齢者で、さ



病院長の大川淳氏。「下り搬送の仕組みづくりが必要」と、連携協定締結などを進めてきた

る。今後急増が見込まれる高齢者救急への対応の一つとして、2024年度診療報酬改定では、この下り搬送を評価する「救急患者連携搬送料」が新設されたのは周知の通りだ。

「2023年4月に着任し、約半年間、院内のさまざまな課題を精査していった結果、重症患者さんをより多く受け入れるために患者さんを速やかに次の病院にバトンタッチする後方連携の強化、さら

公式に連携協定を結び
システム的な連携に着手

り、従前から地域の医療機関との連携を進めていたが、患者の紹

まだ中医協で具体的な議論が行われる前でしたが、下り搬送に向けて準備をしてきたことが奏功し、結果的に救急患者連携搬送料もスムーズに算定できました。この1年間で算定数は150超になつて

介・逆紹介業務は、医療連携センターの看護師やケースワーカーがそれぞれ築いた地域の医療機関ネットワーク、およびパーソナルリレーションで行われていた。

「より適切かつ円滑な下り搬送を継続的に行うためには、個人的な関係性に委ねないシステムチックな仕組みが必要」と考えた大川氏が企画したのが、連携相手となる病院と公式に連携協定を結ぶことである。この実現に向けて連携先と協議を重ねながら、医療連携の目的や連携協力事項、連携体制を定めた「医療連携に関する協定書」

レポート 多様な視点から描く高齢者救急の現在地と将来像



病院のブランドスローガン「もしもを守る。いつもへつなぐ。」。院内の至る所に掲示し、意識改革に取り組んでいる

Report 2

地域密着型病院の機能強化

地域包括医療病棟への転換で機能をより明確化
救急・リハビリを軸に地域包括ケアの底上げに貢献

医療法人 笠寺病院（愛知県名古屋市中）

医療法人笠寺病院は10年ほど前まで、多くの中小病院と同様に急性期機能が脆弱化をたどってきた病院の一つに過ぎなかった。転機となったのは地域包括ケア病棟や地域包括医療病棟の制度化である。「背に腹は代えられない」と一念発

起して、サブアキュートや転院搬送など軽症・中等症患者を受け入れるための救急体制を強化し、地域包括ケアシステムの拡充に貢献するとともに、組織の活性化にもつなげている。救急も受け入れる地域密着型病院として生まれ変わ

ることができたのは、病棟看護師たちの働きが大きいという。
地ケアで転院搬送を受け入れ在宅支援で緊急往診も実施
2014年の地域包括ケア病棟（以下、地ケア）の新設を機に、

一般・療養のケアミックス病院だった同院は順次同病棟に移行し、2018年には全3病棟で地ケアへの転換を果たした。さらに2025年1月からは地域包括医療病棟（以下、地メデイ）が稼働を開始している。現在、地ケア2

る。「自分たちの立ち位置を内外に示すために、職員と経営層が一体となってワークシヨップなどを行ってまとめたメッセージです。下り搬送に関しては当初、院内の医師の認識不足がありました。ブランドスローガンをまとめる過程で当院の提供できる価値や今後の方向性などを院内全体で見つめ直すとともに共有することができました。救急医療を含めて急性期の患者さんを受け入れ、速やかに日常へと戻すという意識づけになり、この意識が下り搬送の取り組みにもつながっていると思います

す」と、大川氏は説明する。
同院では高齢者救急を強化する一環として2024年4月に、特定の臓器や疾患に限定せずに患者の全身を診る総合診療科を開設した。複数の疾患を持つ高齢救急患者を速やかに下り搬送につなげるためには、診療科の枠を超えた医師による診療が重要なポイントの一つになるからだ。
「総合診療科は救急科や内科などのさまざまな専門領域を持った医師で構成されているため、それぞれの診療技術を生かした幅広い領域にまたがる治療を効率よく行う

ことが可能で、複数の疾患を持つ高齢者を診る上での司令塔となる存在です。院内のマインドセットを変えることと、いわゆるホスピタリスト（病院総合医）の育成は、下り搬送の強化に向けた重点項目として取り組んでいるところです。こうした未来に向けた種をまきながら、地域の病院や診療所、調剤薬局、介護事業所などとネットワークを構築し、各インフラをシームレスにつなげることで、地域住民の安心安全を守るセーフティネットをつくっていききたいと思っています」と、大川氏は意欲を見せる。

図2 他の医療機関でも対応可能な疾患例

ER から直転院 ～入院1日目	入院2日目	入院3日目
☐ 脊椎圧迫骨折（破裂骨折不可） ☐ 恥骨・坐骨骨折・仙恥骨骨折 ☐ 腰椎横突起骨折 ☐ 上肢の骨折 ☐ 下腿以遠の骨折 ☐ 坐骨神経痛 ☐ イレウス ☐ 虫垂炎 ☐ 胆のう炎	☐ 慢性心不全の増悪 ☐ 関節や脊椎の変形性疾患 ☐ CS-1心不全 （NPPVを必要としないもの） ☐ ショックなどでい峰窩膜炎 もしくはうつ滞性皮膚炎 ☐ 誤嚥性肺炎および気管支肺炎 ☐ 尿路閉塞機転のない感染症 （気腫性 膀胱炎、腎盂炎は除く）	☐ 肋骨骨折（受傷日以降にレントゲンで気胸の発生や増悪がないことを確認） ☐ 外傷性くも膜下出血、急性硬膜下血腫（いずれもCTで変化のない軽微なもの） ☐ 多発外傷で意識レベルの比較的保たれているもの ☐ 環境異常

連携先の経営も考えて
症例を紹介

同院が積極的に下り搬送に乗り出したことは、近隣の中小病院にとっても都合がよかった。2024年4月から始まった医師の働き方改革を受けて、休日夜間の救急体制を維持するのが難しくなったからだ。実際、同年4月以降、同院の休日夜間の救急搬送は増加。体制の手薄な休日夜間の高齢者救急は同院に引き受けてもらい、体制の整っている昼間に患者を受け取るという仕組みは、連携先に

「脊椎圧迫骨折など他の医療機関でも対応可能な場合にはすぐに転送し、高齢者の慢性心不全の増悪や感染症で敗血症など命にかかわる可能性がありうるものに関しましては1～2日間、様子を見て搬送するようにしています」と、大川氏は語る。なお、患者の転院搬送業務については自院に救急救命士がいなかったこともあり、最初は自院の医師や看護師が同乗していたほか、救急救命士による転院搬送専門企業とも連携。現在は新たに常勤の救急救命士を2人雇用し、彼らへのタスクシフトを進めているところだ。

救急患者連携搬送料

三次救急医療機関等に救急搬送された患者について、連携する医療機関でも対応可能と判断する場合、連携する医療機関に看護師等が同乗して転院搬送することを評価した点数。入院中の患者以外の患者の場合1800点、入院1日目の患者の場合1200点、入院2日目の患者の場合800点、入院3日目の患者の場合600点。算定には「救急搬送の相当の実績」「救急患者の転院体制について、連携する保険医療機関等との間であらかじめ協議を行っている」「連携する保険医療機関へ搬送を行った患者の臨床経過について、転院搬送先から診療情報の提供が可能な体制の整備」「搬送した患者の病状の急変に備えた緊急の診療提供体制の確保」の施設基準を満たす必要がある。

下り搬送への意識改革と
総合診療科の新設

搬送のさらに先の世界として、高度急性期病院から診療所まで地域の医療機関をネットワーク化することを目指している
「理想は電話一本で患者さんの病期に合わせて、あたかも院内の病棟を移るかのように各病院間を行ったり来たりしてもらえような手軽でシームレスな連携体制の構築です」（大川氏）
2024年、同院ではブランドスローガン「もしもを守る。いつもへつなぐ。」を新たに制作し、ポスター掲示などを通じて院内外に発信している。このメッセージも下り搬送の推進に一役買ってい