

傷病者の搬送及び傷病者の受入れの
実施に関する基準

山 口 県

目 次

○傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準(実施基準)の策定について	・・・ 2
○傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準(実施基準)	・・・ 4
1 医療機関の分類基準(消防法第35条の5第2項第1号) 傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準	
2 医療機関リスト(消防法第35条の5第2項第2号) 分類基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称	
3 観察基準(消防法第35条の5第2項第3号) 消防機関が傷病者の心身等の状況を確認するための基準	
4 選定基準(消防法第35条の5第2項第4号) 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準	
5 伝達基準(消防法第35条の5第2項第5号) 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の心身等の状況を伝達するための基準	
6 受入医療機関確保基準(消防法第35条の5第2項第6号) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項	
(別添) 消防本部別 「医療機関リスト」、「選定基準」、「受入医療機関確保基準」	・・・ 7

傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（実施基準）の策定について

- 近畿圏・首都圏等において発生した救急搬送時の搬送先医療機関の選定困難事案が社会問題化したこと等を受け、傷病者の症状等に応じた搬送及び受入れの円滑化を図るため、「消防法の一部を改正する法律」が平成21年に公布・施行された。
- この改正により、消防法第35条の5第1項において、都道府県は、消防機関による救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（実施基準）を定めることとされた。
- このため、本県においては、山口県救急業務高度化推進協議会の意見等を踏まえ、以下の基本的な考え方に基づいて、実施基準を定めることとする。

〔実施基準策定に当たっての基本的な考え方〕

- (1) 本県においては、傷病者の搬送及び受入れが概ね円滑に実施されていることから、現状で実施されている傷病者の搬送及び受入体制を基本に実施基準を策定する。
- (2) 実施基準は、山口県保健医療計画と調和の保たれたものとして策定する。
- (3) 実施基準策定に当たっての具体的な検討等は、地域メディカルコントロール協議会において各消防本部ごとに行うものとする。
- (4) 実施基準の策定・公表により、現状の搬送体制に混乱を招かないよう、わかりやすい表現に努めるものとする。
- (5) 傷病者の搬送が隣接県の医療機関へも行われている現状から、県境をまたぐ救急搬送については関係県等と協議の上、実施基準に盛り込んでいくこととする。
- (6) 実施基準は、救急搬送の実態に即したものとするため、医療機関の受入実態等を踏まえ、継続的な見直しを行うものとする。

附則

- 平成22年12月17日策定
- 平成23年 4月 1日改正
- 平成23年10月 1日改正
- 平成25年 1月 1日改正
- 平成26年 3月 3日改正

平成26年 9月19日改正
平成28年 2月29日改正
平成29年 3月 9日改正
平成30年 2月27日改正
平成31年 3月 1日改正
令和 6年 3月25日改正

※参考：実施基準において定める事項（消防法第35条の5第2項）

実施基準においては、都道府県の区域又は医療を提供する体制の状況を考慮して都道府県の区域を分けて定める区域ごとに、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 傷病者の心身等の状況（以下この項において「傷病者の状況」という。）に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準
- 二 前号に掲げる基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称
- 三 消防機関が傷病者の状況を確認するための基準
- 四 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準
- 五 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準
- 六 前二号に掲げるもののほか、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項
- 七 前各号に掲げるもののほか、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項

傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準(実施基準)

1 分類基準(消防法第35条の5第2項第1号)

第1号の分類基準は、傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準を定めるものである。

分類基準は、優先度の高い順に緊急性、専門性及び特殊性の3つの観点から策定する必要がある。

本県では、各消防本部の救急搬送の実情を考慮し、それぞれの地域で医療機関の分類が必要な項目(症状)を選定し、分類基準として設定する。

①緊急性・・・生命に影響を及ぼすような、緊急性が高いもの。

重篤、脳卒中疑い、心筋梗塞疑い、胸痛、外傷、中毒、熱傷、呼吸不全、消化管出血、腹痛、痙攣等

②専門性・・・専門性が高いもの。

妊産婦、小児、開放骨折、四肢断裂等

③特殊性・・・搬送に時間を要している等、特殊な対応が必要なもの。

急性アルコール中毒、精神疾患、透析等

2 医療機関リスト(消防法第35条の5第2項第2号)

第2号の医療機関リストは、分類基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称を具体的に記載するものである。

このリストは、消防機関が、傷病者の搬送・受入れの実情を考慮して、地域ごとに必要と考えられる分類基準に応じた医療機関と調整した上で、作成したものである。

なお、医療機関リストに記載されている医療機関は、傷病者の受入れに当たっては、救急隊からの受入照会に応じるよう努めるものとするが、事情により傷病者を受け入れることができない場合もある。

また、消防機関は、医療機関リストに記載された医療機関に、すべての事案を搬送するのではなく、傷病者のかかりつけ医療機関の有無や地域の実情等を考慮して、迅速かつ適切な搬送に努める必要がある。

〈消防本部別の医療機関リストは別添に掲げる。〉

(注)医療機関のリストは、傷病者の救急搬送に関して受入れの照会を行うために使用するものであり、救急搬送以外の目的で使用するものではありません。

3 観察基準(消防法第35条の5第2項第3号)

第3号の観察基準は、救急隊が傷病者の心身等の状況を確認する基準を定めるものである。

救急隊員は、「救急隊の行う応急処置等の基準」(昭和53年7月1日消防庁告示第2号)第5条の規定に基づいた傷病者の観察を実施するとともに、「救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書(平成16年3月(財)救急振興財団)」を参考に、傷病者の症状、病態に応じた総合的な観察を実施して、重症度・緊急度を判断する。

外傷については、JPTEC(病院前外傷教育プログラム)に基づき、重症度、緊急度を判断するとともに、全身観察等において多発外傷の疑いも判断する。

脳卒中疑いについては、PSLS(救急隊員による脳卒中の観察・処置の標準化)に基づき重症度、緊急度を判断するとともに、t-PA療法適応となりうる症状について判断する。

4 選定基準(消防法第35条の5第2項第4号)

第4号の選定基準は、救急隊が第3号観察基準に基づき、医療機関リストの中から、搬送すべき医療機関を選定するための基準を定めるものである。

救急隊は、傷病者の観察の結果、かかりつけ(当該傷病者の疾病の状態が現病歴に起因するもの、又はかかりつけ医療機関での対応が望ましいと思われるもの)が有る場合は、かかりつけ医療機関を選定する。

また、平日の日中、夜間・休日などを考慮し、当該傷病者の状況に適した区分に属する医療機関の中から最も搬送時間が短いものあるいは輪番体制の当番病院等、地域の実情に応じて医療機関を選定するとともに、緊急に一次処置が必要な場合は、当該処置が可能な最寄りの医療機関の一時搬送を考慮する。

なお、患者本人、家族等の強い希望があれば、医療機関選定について、柔軟に対応する。

救急隊は、山口県広域災害救急医療情報システム等により、休日夜間の医療機関の当直・診療科の情報や症状・受傷部位に対応可能な医療機関をあらかじめ把握しておくものとする。

〈消防本部別の選定基準は別添に掲げる。〉

5 伝達基準(消防法第35条の5第2項第5号)

第5号の伝達基準は、救急隊が搬送先として選定した医療機関に対して、傷病者の心身等の状況を伝達するための基準を定めるものである。

伝達基準は、消防本部所定の傷病者観察記録票等に記載する事項に基づき、第1号の分類基準で定める症状や選定の根拠となる症状、搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項を優先してわかりやすい言葉で伝達する必要がある。

なお、下記に掲げる伝達事項については、全てを網羅して伝達しなければならないものではなく、傷病者の状況に応じて特に伝達すべき事項を優先して伝達する。

救急隊が医療機関に傷病者の状況を伝達する事項

<p>(1)ファーストコール</p> <ul style="list-style-type: none">・年齢、性別・受傷機転、発症状況・主訴(身体所見)・現病歴・既往歴・意識レベル・バイタルサイン等・発症時刻・(t-PA疑いの場合)手術歴、内服薬(ワファリン等の内服の有無)、アレルギーの有無・(心筋梗塞疑(急性冠症候群)疑いの場合)胸骨後部の絞扼痛の継続時間、心電図波形(ST上昇、異常Q波)・応急処置の内容 <p>(2)セカンドコール</p> <ul style="list-style-type: none">・意識レベル・バイタルサイン等に変化があった場合
--

6 受入医療機関確保基準(消防法第35条の5第2項第6号)

第6号の受入医療機関確保基準は、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項を定めるものである。

救急隊は、第1号から第5号までの基準に従って、傷病者の搬送及び受入れを試みてもなお、傷病者の搬送及び受入れに時間を要する場合には、地域ごとに事前に調整されている医療機関に連絡し、当該医療機関の指示を受けるものとする。

この場合、傷病者及び家族関係者に対し不安を抱かれることのないよう、迅速かつ適切に対応すること。

〈消防本部別の受入医療機関確保基準は別添のとおり。〉

より円滑な救急搬送の実現に向けて

今回策定した実施基準は、運用後も救急搬送の実態や医療機関の受入れの実態に係る調査・分析等を実施するなどして実施基準の検証を行い、適切な見直しを行っていくことで、より円滑な救急搬送の実現をめざしていくこととする。