

傷病者の搬送及び受入れの
実施に関する基準

平成23年9月
(令和6年5月変更)
岩手県

〔目次〕

第1	傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について	1
第2	分類基準	2
第3	分類基準に基づく医療機関リスト	2
第4	観察基準	2
第5	選定基準	5
第6	伝達基準	6
第7	受入医療機関確保基準	6
第8	その他の基準	6
別紙	(医療機関のリスト)	7

第1 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について

1 趣旨

平成18年以降、救急搬送において受入医療機関の選定が困難な事案が全国各地で発生し、社会問題化した。また、医療の進歩とともに、傷病者の発生初期に実施すると効果的な医療技術が発達しているところであり、傷病者の救命率の向上及び予後の改善等の観点から、救急搬送における病院選定から医療機関における救急医療の提供までの一連の行為を迅速かつ適切に実施することの重要性が増しているところである。

こうした状況を受け、地域における現状の医療資源を前提に、消防機関と医療機関の連携体制を強化し、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、医学的観点から質の高い、傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築することを目指し、「消防法の一部を改正する法律（平成21年法律第34号）」が平成21年5月1日に公布され、同年10月30日に施行された。

傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準（以下、「実施基準」という。）は、上記消防法改正に伴う消防法第35条の5の規定に基づき定めるものである。

2 実施基準策定にあたっての基本的な考え方

- (1) 消防機関における傷病者の搬送及び医療機関における傷病者の受入れ体制を基本として策定する。
- (2) 救急搬送が各消防本部の管轄地域、医療圏内で完結していない状況に鑑み、岩手県全体を一つの区域として策定する。
- (3) 搬送先医療機関の選定に関し、消防機関における柔軟な運用が可能な基準とする。

第2 分類基準

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、医療機関を分類するための基準を次のとおりとする。

1 緊急性

- (1) 重篤（バイタルサイン等による）
- (2) 脳卒中疑い
- (3) 急性心筋梗塞（急性冠症候群）疑い
- (4) 重症度・緊急度の高い外傷
- (5) その他重症度・緊急度の高い症状

2 専門性

- (1) 重症度・緊急度が高い妊産婦
 - ア ハイリスクの産科的症状
 - イ 中程度の産科的症状
- (2) 重症度・緊急度が高い小児
 - ア 入院や手術が必要な症状

第3 分類基準に基づく医療機関リスト

分類基準に基づき分類された区分に該当する医療機関を以下の表のとおりとし、医療機関のリスト（リスト1からリスト7まで）を別紙のとおりとする。

なお、このリストは、消防機関による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、傷病者の症状等に応じて対応できる医療機関をあらかじめ整理しておくものである。

※ 別紙の医療機関リストは、実施基準策定時における医療機関の傷病者の受入体制を基に作成しているものであり、今後必要に応じ見直されることがあります。

※ 別紙の医療機関リストに掲載されている医療機関は、救急隊からの受入照会に応じるよう努めるものとしますが、事情により受入れができない場合があります。

傷病者の状況		担当する医療機関	医療機関のリスト	
緊急性	重症度・緊急度【高】	重篤 (バイタルサイン等による)	重篤対応医療機関	リスト1
		脳卒中疑い	脳卒中对応医療機関	リスト2
		急性心筋梗塞(急性冠症候群)疑い	急性心筋梗塞対応医療機関	リスト3
		重症度・緊急度が高い外傷	救命救急センター、救急告示病院等	リスト4
		その他重症度・緊急度が高い症状		
専門性	妊産婦	ハイリスクの産科的症状	総合周産期母子医療センター	リスト5
		中程度の産科的症状	地域周産期母子医療センター等	リスト6
		小児	入院や手術が必要な症状	小児二次救急医療機関

第4 観察基準

救急隊が傷病者の状況を確認するための基準を以下のとおりとする。
ただし、この基準により難しい場合は、救急隊員が状況に応じ適切な判断を行い、活動できるものとする。

なお、傷病者の観察の実施にあたっては、各観察基準に基づき、傷病者の症状に合わせて必要な観察を行うほか、「救急隊員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）」の第5条に基づく観察など、傷病者の状況に関する総合的な観察を行うものとする。

1 緊急性

(1) 重篤（バイタルサイン等による）

以下のいずれかが認められること。

- ア 心肺機能停止
- イ 意識 : JCS100 以上
- ウ 呼吸 : 10 回/分未満または 30 回/分以上
: 呼吸音の左右差
: 異常呼吸
- エ 脈拍 : 120 回/分以上または 50 回/分未満
- オ 血圧 : 収縮期血圧 90mmHg 未満または収縮期血圧 200mmHg 以上
- カ SpO2 : 90%未満
- キ その他: ショック症状

※ただし、呼吸、脈拍及び血圧について、小児の場合は以下の基準によること。

- | | |
|----|---|
| 呼吸 | : 新生児（生後 28 日未満）⇒30 回/分未満または 50 回/分以上 |
| | : 乳児（生後 28 日から 1 歳未満）⇒20 回/分未満または 30 回/分以上 |
| | : 幼児（1 歳から 6 歳未満）⇒20 回/分未満または 30 回/分以上 |
| | : 呼吸音の左右差 |
| | : 異常呼吸 |
| 脈拍 | : 新生児（生後 28 日未満）⇒150 回/分以上または 100 回/分未満 |
| | : 乳児（生後 28 日から 1 歳未満）⇒120 回/分以上または 80 回/分未満 |
| | : 幼児（1 歳から 6 歳未満）⇒110 回/分以上または 60 回/分未満 |
| 血圧 | : 新生児（生後 28 日未満）⇒収縮期血圧 70mmHg 未満 |
| | : 乳児（生後 28 日から 1 歳未満）⇒収縮期血圧 80mmHg 未満 |
| | : 幼児（1 歳から 6 歳未満）⇒収縮期血圧 80mmHg 未満 |

(2) 脳卒中疑い

以下のいずれかが認められること。

- ア 片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ（手足のみ、顔のみの場合あり）
- イ ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- ウ 力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする
- エ 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- オ 経験したことのない激しい頭痛

(3) 急性心筋梗塞（急性冠症候群）疑い

以下のいずれかが認められること。

- ア 20 分以上の胸部痛、絞扼痛
- イ 心電図上の ST-T 変化、持続性の心室頻拍 等
- ウ 放散痛（肩、腕、頸部、背中 等）
- エ 随伴症状（チアノーゼ、冷感、嘔気・嘔吐、呼吸困難 等）
- オ 既往症（狭心症（ニトロ製剤服用）、心筋梗塞、糖尿病、高血圧 等） 等

(4) 重症度・緊急度が高い外傷

(1) に該当せず、かつ、以下のいずれかが認められること。

- ア 顔面骨骨折
- イ 頸部又は胸部の皮下気腫
- ウ 外頸静脈の著しい怒張
- エ 胸郭の動揺、フレイルチェスト
- オ 腹部膨隆、腹壁緊張
- カ 骨盤骨折（骨盤の動揺、圧痛、下肢長差）
- キ 両側大腿骨骨折（大腿の変形、出血、腫脹、圧痛、下肢長差）
- ク 頭部、胸部、腹部、頸部または鼠径部への穿痛性外傷（刺創、銃創、杵創など）
- ケ 15%以上の熱傷を複合している外傷、顔面または気道の熱傷
- コ デグロービング損傷
- サ 多指切断（例えば手指2本、足指3本）
- シ 四肢切断
- ス 四肢の麻痺
- セ 同乗者の死亡
- ソ 車から放り出された
- タ 車に轢かれた
- チ 5 m以上跳ね飛ばされた
- ツ 車が高度に損傷している
- テ 救出に20分以上要した
- ト 車の横転
- ナ 転倒したバイクと運転者の距離：大
- ニ 自動車が行歩者・自転車に衝突
- ヌ 機械器具に巻き込まれた
- ネ 体幹部が挟まれた
- ノ 高所墜落

(5) その他重症度・緊急度が高い症状

上記(1)から(4)に該当しない場合、重症度・緊急度を判断するうえで適切と認められる項目を観察し、緊急性が高いと認められるもの。

2 専門性

(1) 重症度・緊急度が高い妊産婦

1. (1) に該当せず、かつ、以下のいずれかが認められること。

- ア 大量の性器出血
- イ 腹部激痛
- ウ 腹膜刺激症状
- エ 異常分娩
- オ 呼吸困難
- カ チアノーゼ
- キ 痙攣
- ク 出血傾向（血液が固まらない、注射部位よりの出血、紫斑など）

- ケ 子癇前駆症状
- コ 中枢神経症状（激しい頭痛あるいはめまい）
- サ 消化器症状（激しい上腹部痛、激しい嘔気あるいは嘔吐）
- シ 眼症状（眼がちかちかする、視力障害あるいは視野障害）

(2) 重症度・緊急度が高い小児

- 1 (1) に該当せず、かつ、以下のいずれかが認められること。
 - ア ぐったり、または、うつろ
 - イ 異常な不機嫌
 - ウ 異常な興奮
 - エ 妊娠 36 週未満の新生児
 - オ 低体温
 - カ 頻回の嘔吐あるいは胆汁性の嘔吐
 - キ 多発外表奇形の新生児
 - ク 出血傾向（血液が固まらない、注射部位よりの出血、紫斑など）
 - ケ 高度の黄疸
 - コ 脱水症状（皮膚乾燥、弾力なし）
 - サ 瞳孔異常（散瞳、縮瞳）
 - シ 痙攣の持続

第 5 選定基準

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を以下のとおりとする。

- 1 搬送先医療機関の選定は、原則として、第 4 に定める観察基準に基づく傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態に適した区分の医療機関リストの中から行うこととし、下記に定める観点から総合的に判断するものとする。
 - (1) 傷病者又はその家族等から搬送の申し出のあった、かかりつけ医療機関であること
 - (2) 搬送時間が最も短くなること
 - (3) 病院群輪番制の医療機関であること
- 2 上記に関らず、次の項目に該当する場合は、医療機関リストに掲載されていない医療機関に対して受入照会及び搬送を行うことができる。
 - (1) 傷病者にかかりつけ医療機関（医療機関リストに掲載されていないもの）があり、傷病者の症状、病態、所要時間等を勘案し、当該かかりつけ医療機関への搬送が有効と判断できる場合
 - (2) 緊急的に初期治療が必要となる場合
 - (3) 傷病者の症状、病態、所要時間等を勘案し、県外の医療機関への搬送が有効と判断できる場合
 - (4) その他傷病者の症状、病態等に応じて医療機関リスト以外への搬送が有効と判断できる場合

第6 伝達基準

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を以下のとおりとする。

ただし、この基準により難しい場合は、救急隊員が状況に応じ適切な判断を行い、伝達できるものとする。

- 1 年齢、性別
- 2 受傷機転、発症状況（発症時刻）
- 3 主訴、主症状（身体所見）
- 4 観察結果（バイタルサイン等）
- 5 病歴（服用薬）
- 6 応急処置の内容
- 7 その他傷病者の症状等に応じて必要となる情報等

第7 受入医療機関確保基準

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を以下のとおりとする。

- 1 複数の医療機関に対し受入れの照会を行ってもなお搬送先を確保することができず、搬送先医療機関の選定に15分以上の時間を要している場合は、以下に定める受入医療機関を確保する方法により傷病者の搬送及び受入れを行うこととする。
 - (1) 原則としてリスト1に掲載された医療機関のうち、最寄りの医療機関において傷病者を受け入れることとする。
 - (2) 一時的な受入れを行った場合は、当該医療機関において最終的な受入れ医療機関を調整し、決定する。なお、最終的な受入れ医療機関への傷病者の搬送にあたっては、消防機関と医療機関において連携し、適切に対応することとする。
- 2 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
消防機関は「岩手県広域災害・救急医療情報システム（いわて医療情報ネットワーク）」を活用して応需情報を収集し、当該システム導入の医療機関は、情報の入力に努めるものとする。

第8 その他の基準

傷病者の搬送及び受入れの実施に関し必要と認める事項を以下のとおりとする。

- 1 消防機関及び医療機関は、ヘリコプターを使った救急搬送が必要と認めた場合は、防災ヘリコプター、ドクターヘリ等の要請を適切に行うこととする。
- 2 精神疾患を有する傷病者においても、本基準に基づく対応を行うものの、必要に応じて岩手県精神科救急医療体制との連携を図ることとする。