

傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準

平成23年8月
(令和4年7月改定)
広島県

第1章 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の概要

I 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準策定の趣旨

近年、医療の進歩とともに、傷病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、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。

一方、救急搬送において受入医療機関が速やかに決定しない事案が全国各地で発生し、社会問題化したところである。

本県においては、平成28年中の重症以上傷病者搬送事案のうち、97.7%は受入れ照会回数3回以内で医療機関へ搬送されているものの、都市部を中心に、4回以上の事案も229件（2.3%）発生している状況にある。

また、同様に現場滞在時間についても、92.6%は30分未満で医療機関へ搬送されているものの、30分以上の事案も735件（7.4%）発生している状況にある。

こうした状況の中で、国において、消防法が改正され、本県においても、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防ぐとともに、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ために「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。）を策定するものである。

II 実施基準策定に当たっての基本的な考え方

- ① 実施基準は、現状における傷病者の搬送及び受入れ体制を基本として策定する。
- ② 実施基準は、医学的知見に基づき、かつ、広島県保健医療計画との調和が保たれたものとして策定する。
- ③ 各二次保健医療圏域における医療提供体制の現状、受入医療機関の選定困難事案の発生状況、傷病者の搬送及び受入れの状況等の地域の実情が異なるため、地域の実情を踏まえ、二次保健医療圏域ごとに検討する。
- ④ 実施基準を有効なものとして継続するためには、実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施状況を検証（調査・分析）し、必要がある場合は、適宜、実施基準の見直しを行う。
- ⑤ 医療機関リストの公表により、特定の医療機関に過度の負担が生じることがないように配慮する。

IV 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」（以下「選定基準」という。）を次のとおり定める。

1 広島西圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の5第2項第2号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) かかりつけ医療機関等への搬送

傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(3) 初期治療（応急処置）を目的とした医療機関への搬送

離島、山間部など、傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。また、必要に応じて広島県ドクターヘリ及びドクターヘリの事業の活用も検討する。

(4) 救急医療情報システムの活用

救急医療情報システムを有効に活用し、必要に応じて受入医療機関を選定する。

(5) 県外・圏域外の医療機関への搬送

救急隊は、傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状况等を勘案した結果、県外・圏域外の医療機関への搬送が合理的と判断できる場合、県外・圏域外の医療機関へ搬送することができる。

(6) 時間帯による医療機関リストの活用の特例

夜間・休日等で、救急隊が予め、医療機関が受入れることが困難な時間帯を把握している場合は、医療機関リストに掲載されている場合であっても、当該医療機関への照会を省くことができる。

なお、圏域内での受入先が確保できない場合は、圏域外（県外を含む）の医療機関及び圏域内の医

療機関リストに掲載されていない医療機関へ搬送することができる。

(注) 上記の規定の「圏域内のリストに掲載されていない医療機関」へ搬送できる傷病者は、重篤、重症度・緊急性の高い傷病者、特殊性に該当する分類の傷病者を除く。

(7) 廿日市市吉和地区の救急搬送

廿日市市吉和地区における救急搬送については、広島市消防局において実施しているため、広島市消防局の所在する広島圏域の基準によるものとする。

2 広島圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法35条の5第2項第2号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

ただし、家族等からかかりつけ医療機関また希望医療機関への搬送を依頼された場合は、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し当該医療機関へ搬送することができる。

(2) 病院群輪番制との関係

病院群輪番制を運用している地域については、輪番当番日の医療機関を優先して選定することとするが、緊急性、専門性が高いもの及び特殊な対応が必要なものは、「医療機関リスト」から選定する。

(3) 圏域外・県外の医療機関への搬送

傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、広島二次保健医療圏域外または県外の医療機関への搬送が合理的と判断される場合は、広島二次保健医療圏域外、県外の医療機関を選定することができる。

なお、広島二次保健医療圏域外、県外の医療機関を選定する場合は、それぞれの二次保健医療圏、県で策定した医療機関リストによることとする。

※医療機関リストへの掲載は、各医療機関の了承を得たものです。

3 呉圏域

(1) 医療機関選定の原則

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果に基づき、「医療機関リスト」（消防法第35条の5第2項第2号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から総合的に判断し選定することを原則とする。

VI 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」（以下「確保基準」という。）を次のとおり定める。

1 広島西圏域

(1) 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

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

- ① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数4回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。
- ② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、本部通信指令室にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。
- ③ 救急隊が②によっても受入先の確保が困難であると判断した場合、傷病者の症状等に応じて圏域内のリストに掲載されていない医療機関へ照会・搬送することができる。

（注）上記の規定の「圏域内のリストに掲載されていない医療機関」へ照会・搬送できる傷病者は、重篤、重症度・緊急性の高い傷病者、特殊性の分類に該当する傷病者を除く。

- ④ 広島県健康福祉局が管理する救急医療情報ネットワークシステム「広島県救急搬送支援システム」を利用する。

(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

① 病院群輪番制及び地域救命救急センターの活用

現在、運用されている二次輪番制病院及び地域救命救急センターを活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

② 医療機関の応需情報の提供等に関する事項

医療機関は、広島県健康福祉局が管理する救急医療情報ネットワークシステム「救急応需システム」の適切な応需情報入力及び「広島県救急搬送支援システム」の有効活用を図るものとする。

2 広島圏域

(1) 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

分類基準、医療機関リスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の受入れ照会を試みても、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合（救急隊が医療機関へ受入れ照会を4回行っても決定しない場合、又は医療機関の選定に要している時間が30分以上要する場合をいう。）は、次のとおり取り扱うこととする。

- ① 内科及び脳神経外科に係る受入困難事案の救急患者については、救急医療コントロール病院である広島市民病院が一旦受け入れて初期診療を行った上で、必要に応じて、支援医療機関へ転院を行う。
- ② 救急医療情報ネットワーク「救急医療Net HIROSHIMA」の救急搬送システムで応需可の医療機関に対し受入れ照会を行う。
- ③ 通信指令部門は、状況に応じ医療機関の選定を行うなど、救急隊の受入れ要請を支援する。
- ④ 救急隊は、医療機関リスト等の中から、症状に応じた医療が提供できる医療機関が、受入れを承諾するまで、繰り返し受入れを要請する。

(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

- ① 消防機関と医療機関における傷病者の受入れ情報を共有するため、医療機関は、救急医療情報ネットワークの救急応需システムの応需情報について、適切な入力を行う。
- ② 休日・夜間の傷病者の受入れ体制を確保するため、必要に応じて病院群輪番制の整備、拡充に努める。
- ③ 緊急性、専門性及び特殊性等により、医療機関への搬送が隣接する圏域及び他県に及ぶことが想定されることから、隣接する圏域等との合意を形成する。
- ④ 外科系に係る受入困難事案の救急患者については、新たな救急医療コントロール機能等の整備により、救急医療体制の充実強化を図る。

3 呉圏域

(1) 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

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

- ① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数4回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。
- ② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、通信指令担当部署にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

(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

現在、運用されている病院群輪番制を活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。