

傷病者の搬送及び受入れの実施基準

平成 2 3 年 3 月策定

平成 2 4 年 3 月改定

平成 2 5 年 3 月改定

平成 3 0 年 4 月改定

令和 2 年 1 0 月改定

令和 3 年 4 月改定

令和 4 年 4 月改定

大 分 県

目 次

．実施基準の概要	
～ 傷病者との接触から医療機関への搬送までの流れ ～	1
．実施基準の内容	
1．傷病者の状況把握	2
2．傷病者の観察	3
3．搬送先医療機関の選定	3～5
4．傷病者搬送手段の選定	6
5．傷病者情報の伝達	7
6．搬送先選定困難時の対応	8
．実施基準の検証・改訂及び今後策定すべき事項	
1．実施基準の検証及び改訂	9
2．今後策定すべき事項	9
．傷病者との接触から搬送までの概念図	10
．観察カード	11～16
．搬送先選定フロー	17～21
．搬送先医療機関リスト	別冊

大分県における「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」について

消防機関における救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」(以下「実施基準」という。)を以下のとおり定める。

．実施基準の概要 ～ 傷病者との接触から医療機関への搬送までの流れ ～

1．状況把握 ～ 傷病者の状態及び傷病者情報を把握する ～

- (1) 救急隊は、傷病者と接触し、傷病者の状態(疾病・外傷等)を把握する。
- (2) 状態の把握に続き、年齢、妊娠の有無等の傷病者情報を把握する。

2．観 察 ～ 「観察カード」により、重症度・緊急度を判断する ～

- (1) 把握した傷病者状況に基づき、「観察カード」を適用する。
- (2) 適用した「観察カード」をチェックすることにより、重症度・緊急度を判断する。

3．選 定 ～ 「搬送先選定フロー」・「医療機関リスト」により搬送先を選定する ～

- (1) 「観察カード」により判断した重症度・緊急度を「搬送先選定フロー」に適用し、「医療機関リスト」を選定する。
- (2) 「医療機関リスト」から適切な医療機関を選定し搬送する。

4．伝 達 ～ 傷病者情報を搬送先医療機関へ伝達する ～

傷病者の年齢、性別及び現場到着時の状況、既往症の有無等の傷病者情報について、必要に応じて伝達する。

．実施基準の内容

1．傷病者の状況把握

救急隊は、傷病者と接触した際において、以下のとおり傷病者の状況を把握するものとする。

- (1) 現場の状況（事前情報を含む）等から、疾病、外傷等の「傷病者の状態」を判断する。なお、この際、心肺停止が明らかな場合は、速やかに直近の対応可能な救急医療機関等への搬送を開始する。
- (2) 「傷病者の状態」の把握に続き、年齢、妊娠の有無等の「傷病者情報」を把握する。
- (3) 把握した「傷病者の状態」及び「傷病者情報」に基づき、以下のとおり傷病者を区分する。

傷病者の区分
疾病：成人一般 【「妊産褥婦」及び「小児」以外の者】
疾病：小児 【15歳未満の者「自宅（車中）分娩における新生児を除く】
疾病：妊産褥婦 【妊娠中～産後1ヶ月健診受診前の者「自宅（車中）分娩における新生児を含む】
外傷・熱傷・中毒
精神疾患 【身体合併症を含む】

2. 傷病者の観察

傷病者の区分に基づき「観察カード」を適用し、傷病者の重症度・緊急度を判断する。

(1) 適用する「観察カード」の種別は、以下のとおりとする。

傷病者の区分	観察カード種別
疾病：成人一般	疾病観察カード【成人一般】
疾病：小児	疾病観察カード【小児】
疾病：妊産褥婦	疾病観察カード【妊産褥婦】
外傷・熱傷・中毒	外傷観察カード 熱傷観察カード 中毒観察カード

(2) 「観察カード」の項目以外においても、必要に応じて傷病者を総合的に観察し、最終的な重症度を判断する。

(3) 救急隊が記入した「観察カード」については、部会が求めるデータを活動記録とともに保存するものとする。

3. 搬送先医療機関の選定

「観察カード」により判断した重症度・緊急度を「搬送先選定フロー」に適用し、「医療機関リスト」を選定する。

(1) 適用する「搬送先選定フロー」の種別は、以下のとおりとする。

傷病者の区分	搬送先選定フロー種別
疾病：成人一般	搬送先選定フロー【疾病：成人一般】
疾病：小児	搬送先選定フロー【疾病：小児】
疾病：妊産褥婦	搬送先選定フロー【妊産褥婦】
外傷・熱傷・中毒	搬送先選定フロー【外傷・熱傷・中毒】
精神疾患	搬送先選定フロー【精神疾患：身体合併症含】

(2)「搬送先選定フロー」において選択する「医療機関リスト」の分類については、以下のとおりとする。

搬送先選定フロー種別	医療機関リスト分類
<p>成人一般</p> <p>注：妊産褥婦以外の女性を含む</p>	<p>バイタルサイン等重症対応</p> <p>急性冠症候群対応</p> <p>t - P A 対応</p> <p>脳卒中对応 (t - P A 対応を除く)</p> <p>急性腹症対応</p> <p>呼吸器疾患対応</p> <p>婦人科疾患対応</p> <p>～ については、主訴・局所状態等により重症と判断されたもの</p>
<p>小 児</p>	<p>重症対応</p> <p>中枢神経疾患対応 (痙攣・意識障害等)</p> <p>呼吸器疾患対応 (呼吸困難等)</p> <p>循環器疾患対応 (不整脈等)</p> <p>消化器疾患対応 (腹痛・嘔吐等)</p> <p>誤飲対応 (異物・薬物等)</p> <p>～ については、重症の疑いと判断されたもの</p>
<p>妊産褥婦</p>	<p>妊産褥婦対応</p>
<p>外傷・熱傷・中毒</p>	<p>バイタルサイン等重症対応</p> <p>開放性骨折対応</p> <p>多発外傷対応</p> <p>頭部外傷対応</p> <p>脊椎 (随) 損傷対応</p> <p>腹部外傷対応 (泌尿器系を含む)</p> <p>胸部外傷対応 (心外傷を含む)</p> <p>切断指対応 (再接着を要すもの)</p> <p>熱傷対応</p> <p>中毒対応</p> <p>～ については、主訴・局所状態等により重症と判断されたもの</p>

妊産褥婦の外傷・熱傷・中毒については、外傷・熱傷・中毒の各観察カード及び搬送先選定フローを適用する。

(3) 「搬送先選定フロー」及び「医療機関リスト」により搬送先医療機関を決定する際には、以下の項目を総合的に判断し選定するものとする。

「医療機関リスト」の中から、直近の医療機関へ搬送する。

輪番制の当番日の医療機関を考慮する。

かかりつけ医がある場合は、状況に応じて当該医療機関を考慮する。

軽症の傷病者については、これまでの搬送実績等を踏まえて、救急告示医療機関以外も考慮する。

傷病者の既往歴(低血糖など)等から、速やかに一時的な処置が必要な場合は、直近で対応可能な医療機関を考慮する。

医療機関の応需情報を考慮する。

傷病者の症状・病態等に応じた搬送可能な複数の医療機関がある場合には、傷病者等の意向を考慮する。

妊産褥婦の外傷・熱傷・中毒については、外傷・熱傷・中毒の各観察カード及び搬送先選定フローを適用する。

4. 傷病者搬送手段の選定

傷病者の状態、現場の状況、医療機関への搬送時間等により、県防災ヘリ、ドクターヘリ、ドクターカー、大分DMATの要請についても考慮する。

県防災ヘリ

県立飛行場（豊後大野市）を基地とし、救急・救助を行う。

消防の要請から発進までに概ね15分以上を要し、荒天時・夜間は運航不可

基地には医師が常駐していないため、医師搭乗の必要がある場合は、途中でピックアップする必要あり。

ドクターヘリ

大分大学医学部附属病院（由布市挾間町）を基地とし、医師が常駐し、消防の要請から概ね3分以内に出動が可能。荒天時・夜間は運航不可。

また、一部地域（中津市・日田市・九重町・玖珠町）のみ、久留米大学のドクターヘリも要請できる。

ドクターカー

消防の要請により、医療機器を備えた専用の救急車両（県内の三次医療機関に配備）に医師が搭乗し救急現場へ出動する。車内において処置を行いつつ医療機関へ搬送する。

大分DMAT

消防の要請により、指定された医療機関から、医師（及び看護師）が現場に出動する。

出動には、医療機関所有の車両や、消防の車両等を使用し、現場での処置及びトリアージや搬送先の選定に関わるほか、状況によっては救急車に同乗する場合もあり。

以上について、地理的条件、時間帯、天候、傷病者の数等を、救急隊（若しくは指令室）が判断し要請する。

5 . 傷病者情報の伝達

搬送先医療機関に対して、把握した傷病者の情報等を以下のとおり伝達するものとする。

- 1 . 傷病者の年齢、性別
- 2 . 現場到着時の状況及び受傷機転
- 3 . 傷病者の主訴
- 4 . バイタルサイン等の観察結果（経過）
- 5 . 救急処置の内容
- 6 . 既往歴、服薬内容等、参考になると思われる事項
- 7 . 医療機関到着までの所要時間
- 8 . その他必要と思われる事項（かかりつけ医、アレルギー、最終食事摂取時間等）

6 . 搬送先選定困難時の対応

救急隊が当該実施基準により搬送先を選定しようとしても、なお搬送先が選定できない場合については、以下のとおりとする。

【消防の対応】

救急隊が当該実施基準により搬送先を選定しようとしても、なお搬送先が選定できない場合には、三次医療機関（救命救急センター）または搬送可能な範囲の二次医療機関及び救急告示医療機関に一時的対応を要請するものとする。

また、通信指令室との連携の下、「大分医療情報ほっとネット」及び「大分県周産期医療情報システム」の活用等により搬送先の確保を図るものとする。

【医療機関の対応】

医療機関は、救急隊より一時的対応の要請があった場合には、可能な限り対応に努めるものとする。

また、「大分医療情報ほっとネット」及び「大分県周産期医療情報システム」の頻回な更新に努めるものとする。

【県の対応】

県は、当該実施基準策定後における搬送先選定困難事案の発生状況等を調査し、特に搬送先困難事案が発生する疾患や地域等に対し、必要な対策を講ずるものとする。

また、将来的な「救急患者受入れコーディネーター」の導入等について、調査・研究を行うものとする。

．実施基準の検証・改訂及び今後策定すべき事項

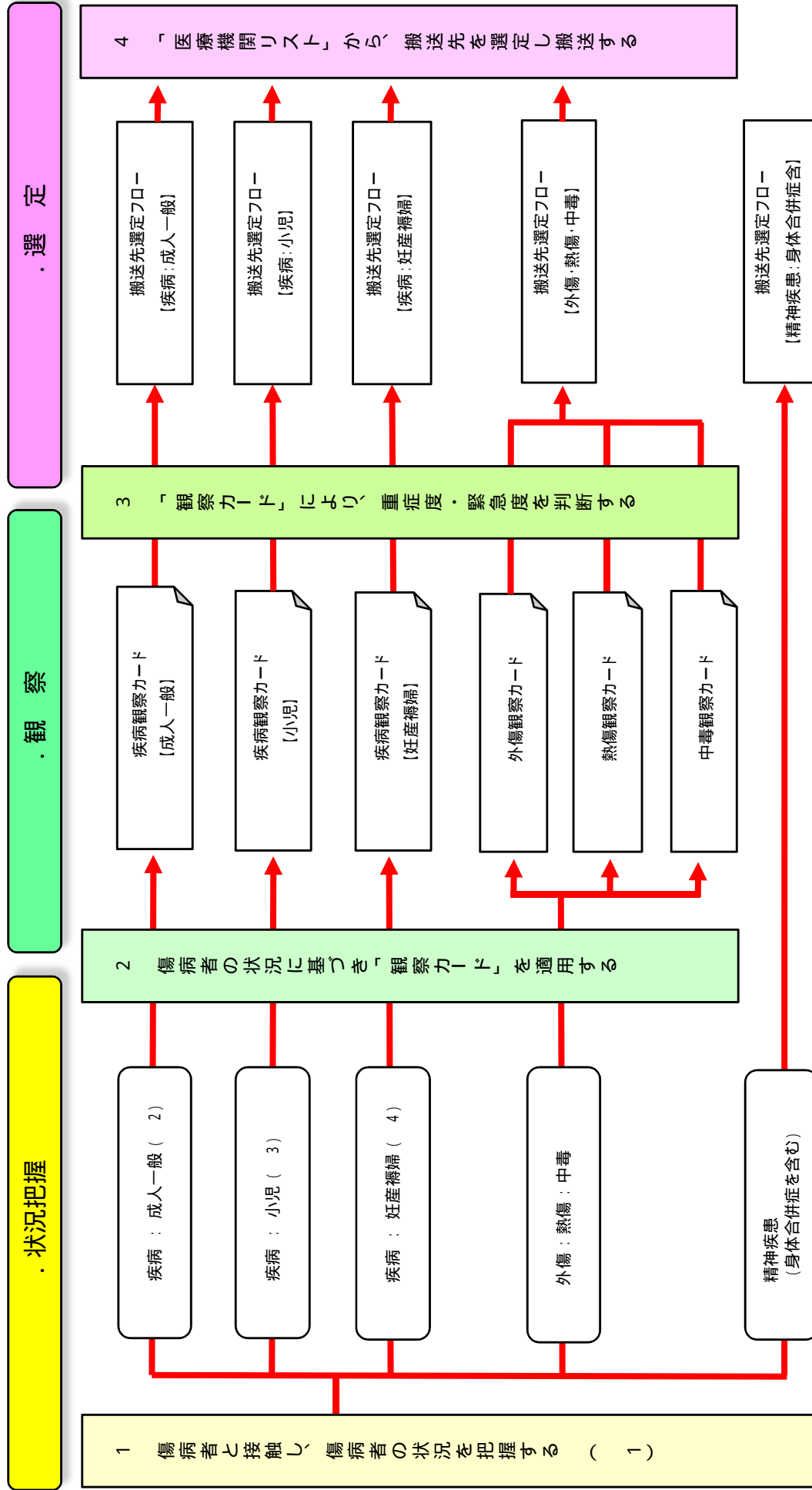
1．実施基準の検証及び改訂

- (1) 県は、定期的に消防機関等より、医療機関への受入れ照会回数及び受入れ困難理由等の救急搬送データを収集し、その結果を大分県救急搬送協議会に提示するものとする。
- (2) 大分県救急搬送協議会は、地域における検証を実施するとともに、県より提供された救急搬送データを調査・分析し、必要に応じて県知事に実施基準の見直しを具申するものとする。
- (3) 県は、大分県救急搬送協議会からの具申に基づき、実施基準の改訂を検討し実施するものとする。

2．今後策定すべき事項

- (1) 精神疾患搬送先選定フローに係る「搬送先医療機関リスト」
県は、当該「搬送先医療機関リスト」の作成のため、関係機関と協議するものとする。
- (2) その他大分県救急搬送協議会より具申された事項

傷病者との接触から搬送までの概念図



(1) 心肺停止が明らかでない場合は、速やかに直近の対応可能な救急医療機関等へ搬送する

(2) 「妊産褥婦」及び「小児」以外の者

(3) 15歳未満の者(自宅(車中)分娩における新生児を除く)

(4) 妊娠中 ~ 産後1ヶ月健診受診前の者(自宅(車中)分娩における新生児を含む)

疾病観察カード【成人一般】

総合判断		重症非該当										重症	
状態		歩行可能、不能(仰、側、腹、坐、その他)											
顔色	正常	黄、紅潮		土気色		蒼白、チアノーゼ		虚脱					
表情	正常	興奮、不安、苦悶		無表情、うつろ									
嘔吐・失禁	なし	嘔気、嘔吐、吐血、喀血		矢糞(大、小)									
皮膚体温等	正常	乾燥、発熱、湿潤、発汗、浮腫		冷汗		冷感							
眼瞼結膜	正常	蒼白、チアノーゼ											
爪	正常												
四肢末梢	正常												

意識	清明	1	2	3	10	20	30	100	200	300	
A自発性喪失、便尿失禁、R不穏状態											
意識障害進行											
性状	正常	浅、深、喘鳴		異常()		呼吸					
呼吸数(回/分)	16~19	10~15		20~29		10回/分未満 30回/分以上					
呼吸音	正常	左右差(なし)		あり		乾性ラ音、湿性ラ音					
緊張度	正常	強		弱		微弱					
リズム	整	不整()									
数(回/分)	50~100	101~119		50回/分未満		120回/分以上		総観 触れず			
左右差	なし	あり()									
測定値	/	左右差(なし)		あり							
収縮期血圧	140~90 mmHg	141~199mmHg		90mmHg未満 200mmHg以上		測定不能					
S pO2	93%~	90~92%		90%未満()							
大きさ	正常	縮小(両側)、不同(左>、右>)		散大							
反射	正常	にぶい		なし							
偏視	なし	右・左・上・下・右斜め・左斜め・共同偏視									

左()	1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5 ● 6 ● 7 ● 8 ●	mm
右()		

- 1 赤枠の項目が1つでもあれば、重症と判断する
- 2 青枠の項目は2つ以上で重症と判断する
- 3 赤色の項目は総合的に重症度を判断する

主訴・局所状態		ふるえ・弛緩・痙攣		局所間代		全身強直	
痙攣等	なし	しびれ、悪寒、めまい、耳鳴り、動悸		脱力感、胸内苦悶			
麻痺	なし	言語、知覚		運動		上肢・下肢(片(左・右)) 上半身・下半身・全麻痺	
痛み	なし	頭、頸、胸、腹、背、上肢、下肢、(左・右)		除脳硬直・除皮質硬直			
呼吸臭	なし	鈍痛・激痛		限局・放散		間歇・持続	
その他	なし	アルコール様臭		ガス臭		薬物臭等	
		下痢		下血		生理、泥酔	
既往症		心疾・脳血・高血・消化・泌尿・糖尿病・その他					

意識障害	進行性の意識障害 痙攣重積(30分以上) 低酸素環境 高度脱水 頭痛、嘔吐 収縮期血圧200mmHg以上	消化血管	肝硬変 腹膜刺激症状 高度貧血症
呼吸	チアノーゼ 胸痛 嗜血(概ね100cc以上) 著明な喘鳴を伴う努力性呼吸 呼吸音の左右差 広範囲湿性ラ音・乾性ラ音 喘息重積発作 腎不全の人工透析治療中	胸痛	チアノーゼ 20分以上の胸部痛、絞扼痛 背部の激痛 心電図上の不整脈 多源性、連発P CV、R on T 収縮期血圧200mmHg以上 血圧の左右差 呼吸音の左右差
困難	心筋梗塞、弁膜症、心筋症	腹痛	腹壁緊張または圧痛 腹膜刺激症状 高度脱水 グルコース消失 人工的妊娠中絶後 吐血、下血 頻回の嘔吐
婦人科	大量の不正出血		

重症と判断すべき症状

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) さらけが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない 力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする 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 経験したことのない激しい頭痛

【表面】

疾病観察カード【小児】

総合判断
重症
外觀
呼吸
皮膚
の3つとも重症

重症の疑い
外觀
呼吸
皮膚
のうち、少なくとも1つが異常

外観	筋緊張	正常	動かない・診察に抵抗しない・坐位がとれない 四肢や頸部を支えていない
	周囲への反応	正常	周囲に気を配らない・物音に注意を払わない 診療器具に手を伸ばさない・保護者からの干渉に無関心
	精神的安定	正常	保護者があやしても落ち着かない 優しくしても啼泣や興奮が落ち着かない
	視線/注視	正常	視線が合わない・ぼんやりしている
	会話/啼泣	正常	自発的会話が不可能・泣く元気がない

呼吸	性状	正常	喘鳴・努力性呼吸・陥没呼吸・呻吟・鼻翼呼吸
----	----	----	-----------------------

皮膚	循環	正常	暗紫色・末梢冷感・蒼白・まだら皮膚
----	----	----	-------------------

バイタルサイン	呼吸	()回/分	感ぜず
	脈拍	()回/分	触れず
	血圧	()/()mmHg	
	SpO2	()%	

その他状態等	疑い疾患分類	中枢神経疾患 (痙攣・意識障害 など)	呼吸器疾患 (呼吸困難 など)
		循環器疾患 (不整脈 など)	消化器疾患 (腹痛・嘔吐 など)
		その他 (誤飲 など)	

【裏面】

記事欄

【表面】

疾病観察カード【妊産褥婦】

総合判断

重症非該当

重症

意識	30未満	30・100・200・300			
呼吸	数()回/分	10~30回/分	10回/分未満・30回/分以上	感ぜず	感ぜず
	左右差	なし	あり		
	異常呼吸	なし	あり(呼吸)		
脈拍	数()回/分	50~150回/分	50回/分未満・150回/分以上	触れず	触れず
	収縮期血圧()mmHg	90~200	90mmHg未満・200mmHg以上		
S	脈拍/収縮期血圧	1未満	1以上()		
	SpO2 ()%	90%以上	90%未満		
	ショック徴候	なし	冷汗・皮膚蒼白・意識レベル低下 その他()		
	その他				

バイタルサイン

その他の状態等	なし	あり(1,000ml以上)：約()ml			
	大量の性器出血	なし	あり(1,000ml以上)：約()ml		
	腹部激痛	なし	あり		
	児心音	あり	100以上		
	疑い傷病名				
	その他				
	かかりつけ医の有無	あり	医療機関名()		
		なし	旅行者・里帰り未受診者		

傷病者情報

赤色の項目は、重症と判断する

年齢	()歳	(S・H)	年	月	日
妊娠週数または月数	()週・ヶ月				不明
初産・経産の別	初産	経産()	経産		不明
血液型	()型	Rh- 該当			
母子手帳携帯の有無	あり				
付き添いの有無	あり	本人との関係()			
その他 (必要に応じて把握)	既往歴				
	服薬状況				
	アレルギー				
	その他				

【裏面】

疾病観察カード【自宅(車中)分娩の新生児】

総合判断

重症非該当

重症

呼吸	強い	弱い			
脈拍	数()回/分	100回/分以上	100回/分未満		感ぜず
	SpO2 ()%	90%以上	90%未満		触れず
	ショック徴候	なし	冷汗・皮膚蒼白・意識レベル低下 その他()		
	その他				

バイタルサイン

その他の	疑い傷病名				
	その他				

赤色の項目は、重症と判断する

傷病者情報	児性別	男	女		
	児生年月日	平成()年	月	日	
	児生時刻	AM・PM()	時	分	
	在胎(妊娠)週数 または分娩予定日	()週		予定日()月	日
	体重	()	kg		
	その他				

記事欄

【表面】

中毒観察カード

総合判断
重症非該当
重症

状態		歩行可能、不能(仰、側、腹、坐、その他)										虚脱
顔色	正常	鮮紅色	土気色、蒼白、チアノーゼ								蒼白、チアノーゼ	
表情	正常	興奮、不安、苦悶	無表情、うつろ								無表情、うつろ	
口腔内状態	正常	発赤、びらん、着色	着色									
嘔吐、失禁	なし	嘔気、嘔吐、吐血、喀血	嘔気、嘔吐、吐血、喀血								禁失(大、小)	
皮膚体温等	正常	鮮紅色、乾燥、湿潤、発汗	鮮紅色、乾燥、湿潤、発汗								冷汗、冷感	

バイタルサイン

意識	清明	1	2	3	10	20	30	100	200	300	
	A自発性喪失、I尿失禁、R不穏状態	意識障害進行									
呼吸	正常	浅、深、喘鳴	異常(呼吸)								
	数(回/分)	10~19	10~15	20~29	回/分	10回/分未満	30回/分以上	感ぜず			
	呼吸音	正常	左右差(なし)	あり	あり	乾性ラ音、湿性ラ音					
	緊張度	正常	強	弱	微弱						
	リズム	整	不整	総頸触れず							
	数(回/分)	50~100	101~119	50回/分未満	120回/分以上						
	左右差	なし	あり								
	測定値	/	左右差(なし)	あり							
血圧	収縮期	140~90	141~199mmHg	90mmHg未満	200mmHg以上	測定不能					
	拡張期	93%~	90~92%	90%未満	(%)						
	SpO2	正常	縮小(両側)、不同(左>、右>)	なし							
	瞳孔	正常	にぶい								
	瞳孔	なし	右、左、上、下、右斜め、左斜め、共同偏視								

左() ()

右() ()

1 ●	2 ●	3 ●	4 ●	5 ●	6 ●	7 ●	8 ●
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

mm

- 1 赤枠の項目が1つでもあれば、重症と判断する
- 2 青枠の項目は2つ以上で重症と判断する
- 3 赤色の項目は総合的に重症度を判断する

【裏面】

主訴、局所状態

異常臭気	なし	靴墨臭(シアン化合物) 塩素臭(漂白剤) アルコール臭	ニク臭(有機リン) クレゾール臭(消毒剤) アモンド臭(青酸化物)
痙攣等	なし	ふるえ、弛緩、痙攣	局所 全身 強直
麻痺	なし	しびれ、悪寒、めまい、耳鳴り、動悸、言語、知覚、運動	脱力感、胸内苦悶 上肢、下肢、片(左、右) 上半身、下半身、全麻痺
痛み	なし	頭、頸、胸、腰、背、上肢、下肢、(左、右)	除脳硬直、除皮質硬直
既往症	なし	心疾、脳血、高血、消化、泌尿、その他	

中毒原因物質(疑)

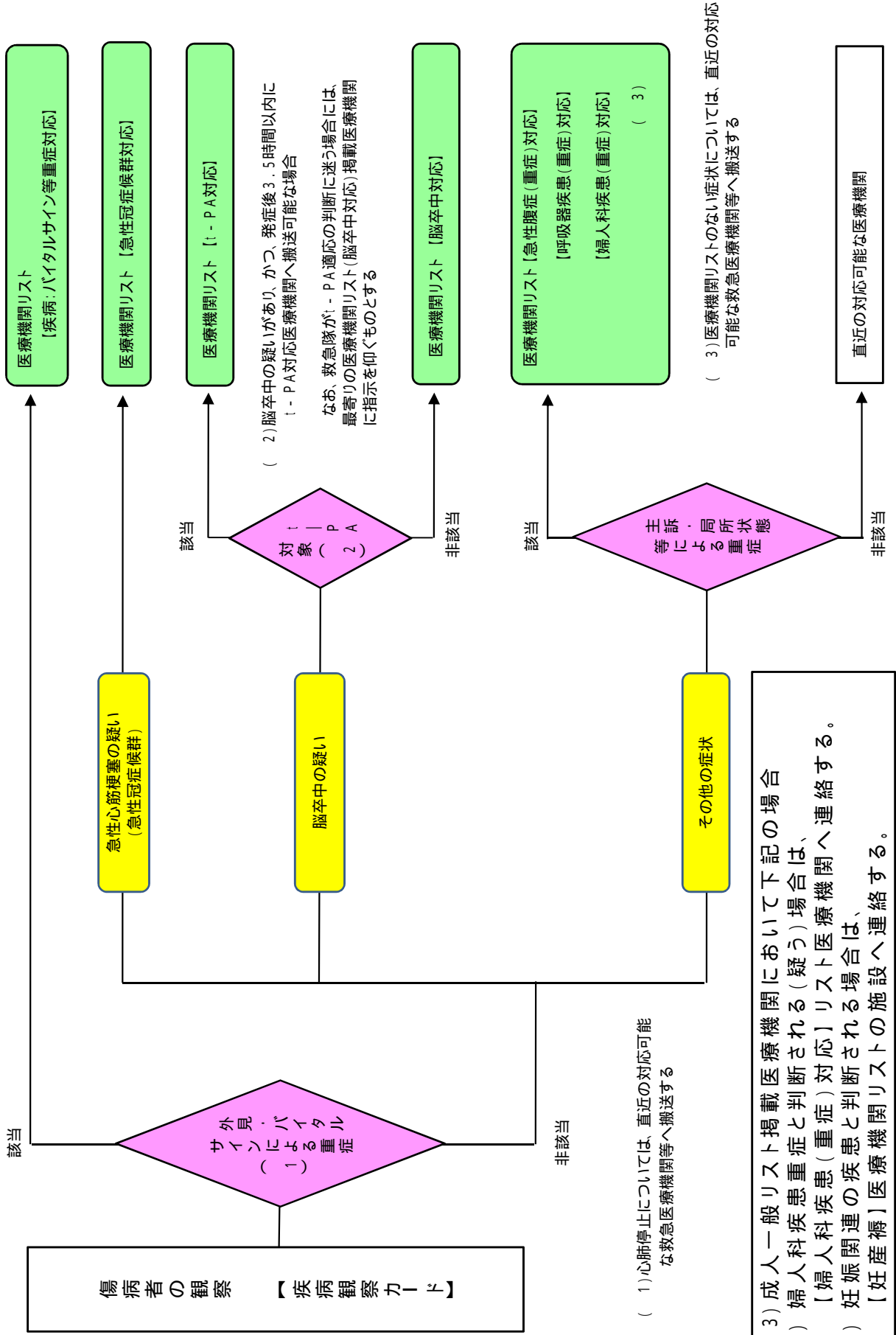
医薬品
 ・ 意識レベル(JCS)2.0以上
 ・ おおむね5.0錠以上の服用
 ・ 有害作用の特に強い医薬品の服用(アセトアミノフェン、三環系抗うつ薬等)
 ・ ただし、少量の服用を除く
 ・ 服用量が不明

農薬(パラコート、有機リン等の薬剤)
 工業用品(強酸、強アルカリ、石油製品、青酸化合物等)
 覚せい剤及び麻薬
 有毒ガス(一酸化炭素、液化石油ガス、硫化水素、窒素酸化物等)
 毒性のある食物
 何を飲んだか不明のもの

記号欄

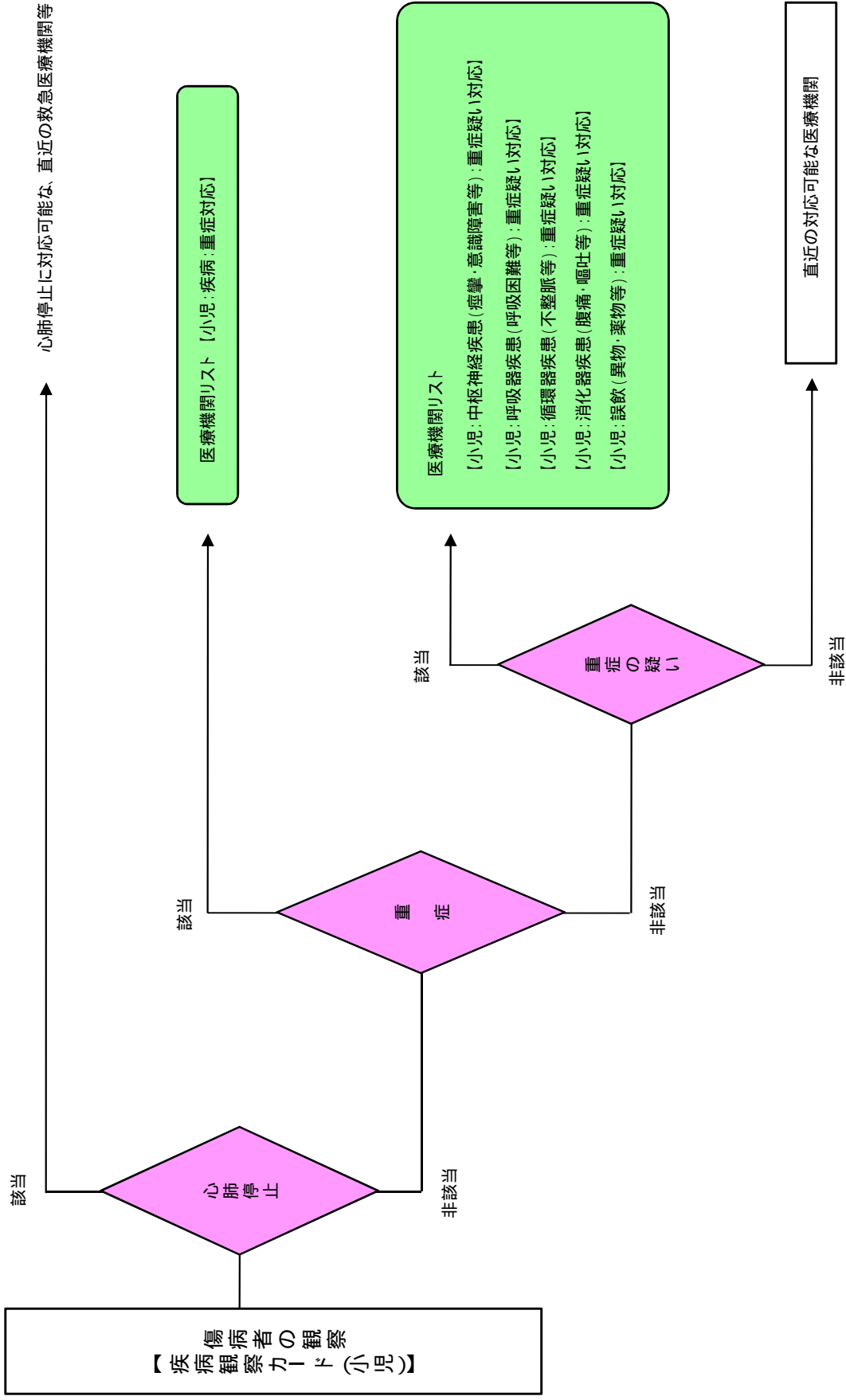
-16-

搬送先選定フロー【疾病：成人一般】

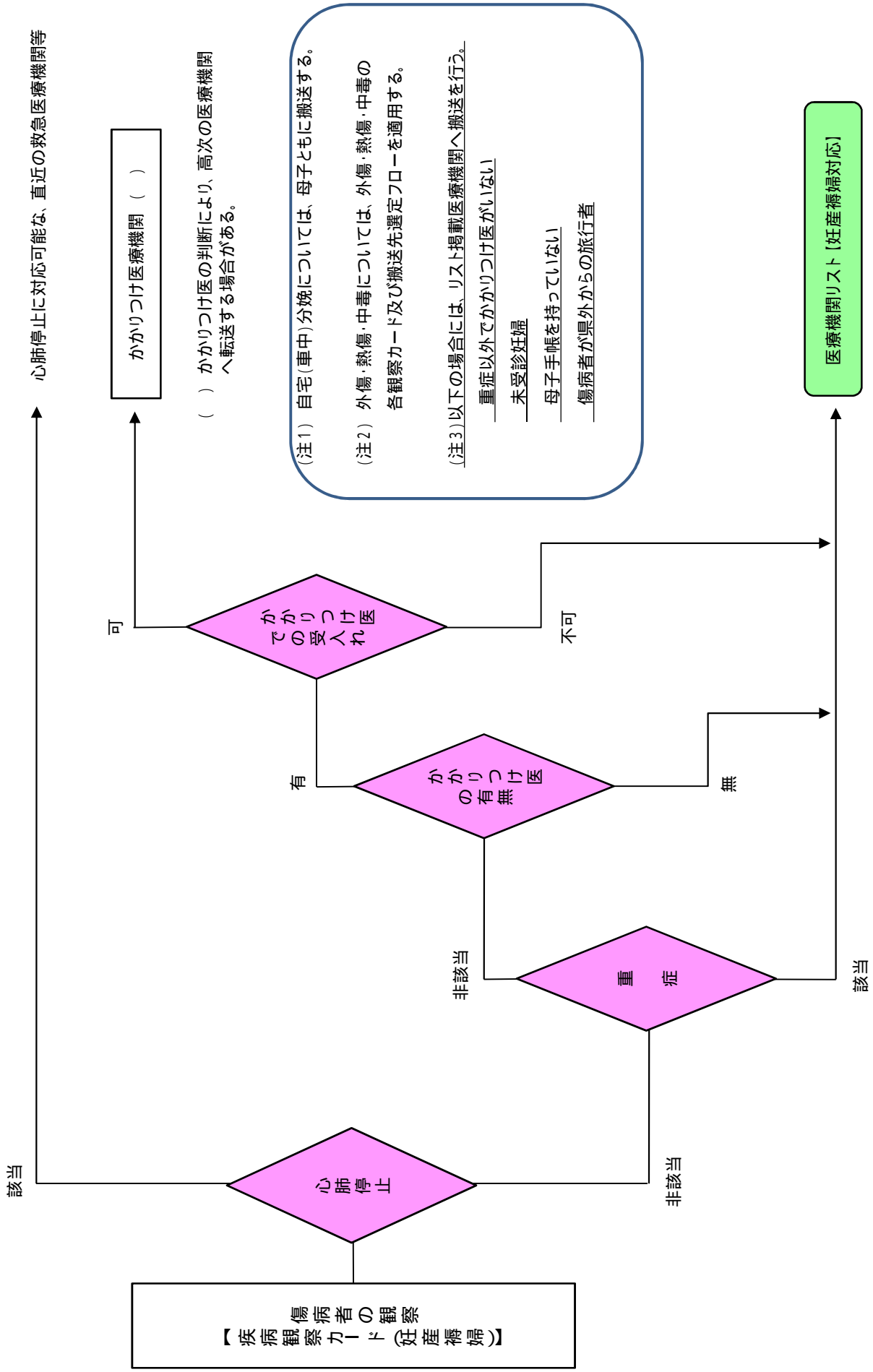


(3) 成人一般リスト掲載医療機関において下記の場合
 1) 婦人科疾患重症と判断される(疑う)場合は、
 【婦人科疾患(重症)対応】リスト医療機関へ連絡する。
 2) 妊娠関連の疾患と判断される場合は、
 【妊産褥】医療機関リストの施設へ連絡する。

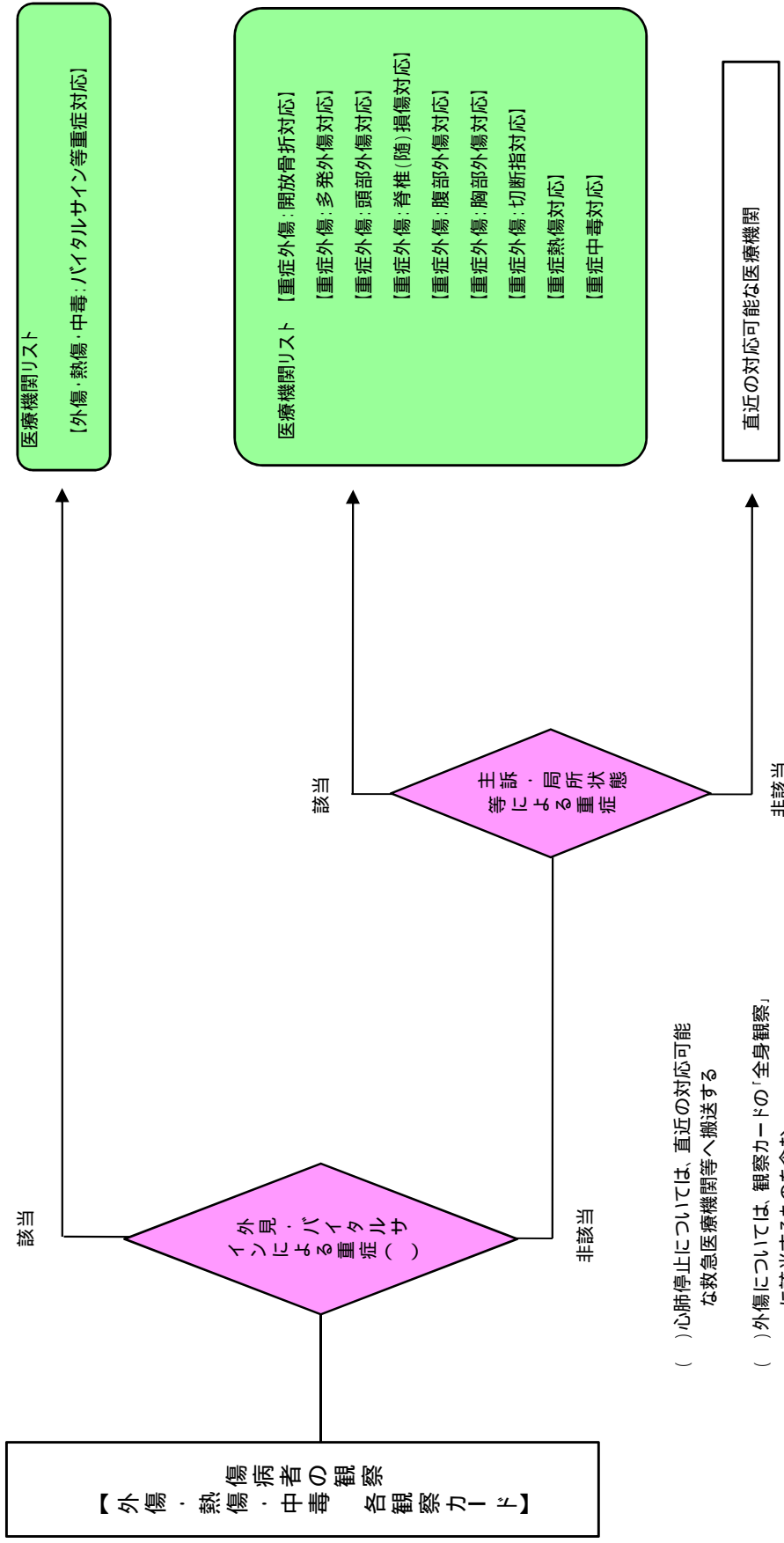
搬送先選定フロー【疾病：小児】



搬送先選定フロー【疾病：妊産褥婦】



搬送先選定フロー【外傷・熱傷・中毒】



() 心肺停止については、直近の対応可能な救急医療機関等へ搬送する

() 外傷については、観察カードの「全身観察」に該当するものを含む

(注) ただし、妊産婦の交通外傷の場合、以下のいずれかを認める場合には、「医療機関リスト【妊産婦】」に準じて搬送する。

- ・腹部打撲(疑いを含む)
- ・胎動減少・消失
- ・切迫早産徴候(子宮収縮、性器出血)あり

搬送先選定フロー【精神疾患：身体合併症含】

