

# 救急年報報告入力要領

## 【活動事案毎データ】

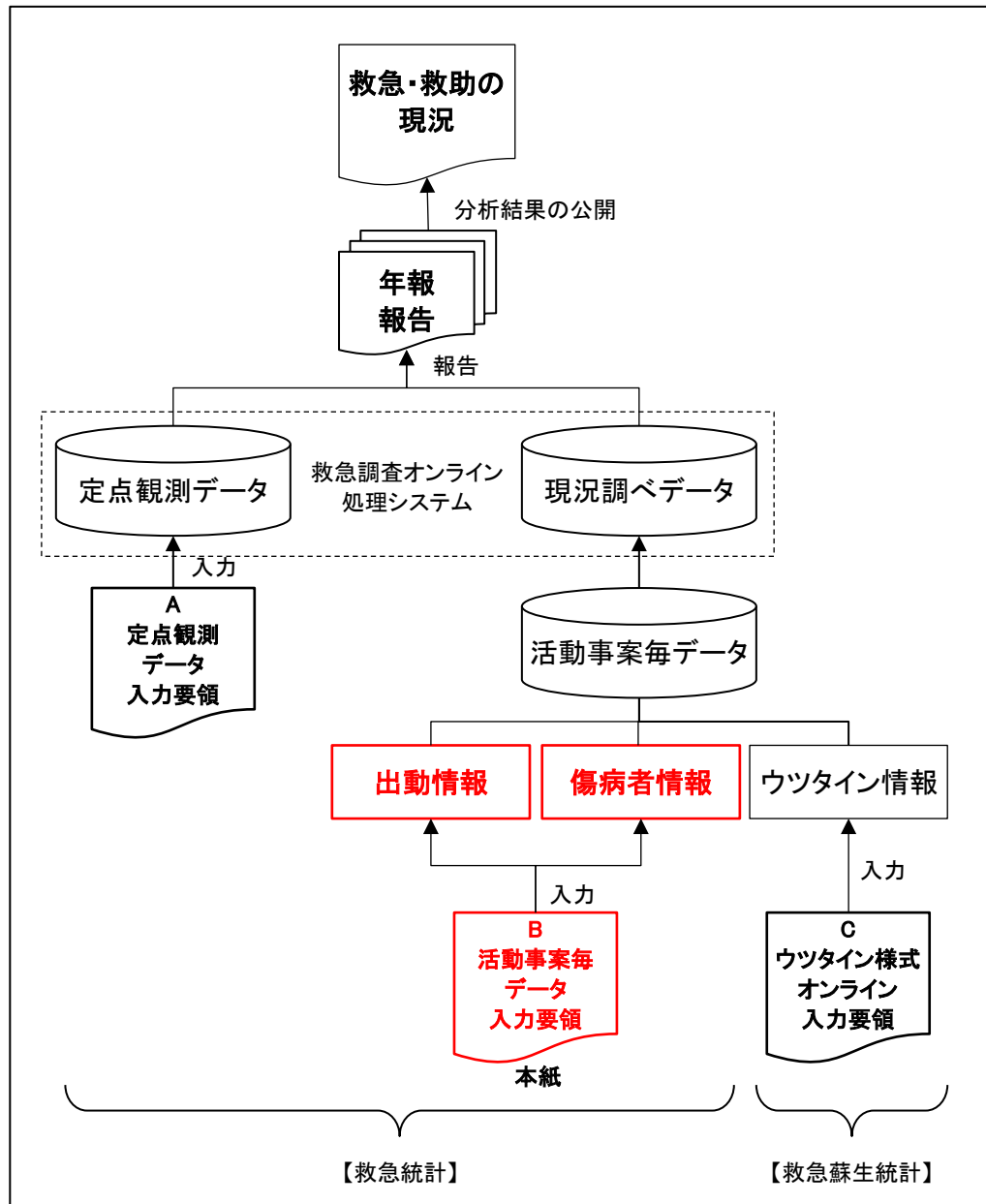
### 消防庁救急企画室

この要領は、令和 6 年 1 月 1 日から令和 6 年 12 月 31 日までの活動事案毎データを統計調査系システム（救急・ウツタイン様式調査業務）に入力する要領を定めるものです。

### 【調査目的】

救急年報報告は、救急事故等報告要領（昭和 39 年 5 月 4 日付け自消甲教発第 18 号）に基づき、市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）における救急救助の現況をとりまとめ、救急業務の発展に資することを目的とする調査である。

### 救急年報報告の全体像



### 【共通事項】

本要領においては、次のように取り扱う。

- ＝必須入力項目
- △＝該当する場合は必須入力項目
- ▲＝ウツタイン情報がある場合は必須入力項目

## 救急隊の基本情報について

項 目	入 力 要 領
事 案 No. ●	各消防本部において、独自に運用している事案を特定する番号（半角英数字最大 28 桁まで）を入力すること。
救 急 隊	出場した救急隊の名称を入力すること。〔例〕丸の内救急

## 出場情報 1 事故種別、発生年月日、時間経過等の情報

### 1. 事故種別 ●

➤ 救急事故等報告要領の「救急事故等の種別」のとおり選択する。

項 目	入 力 要 領
火 災	火災現場において直接火災に起因して生じた事故をいう。
自 然 災 害	暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、雪崩、地すべり、その他の異常な自然現象に起因する災害による事故をいう。
水 難 事 故	水泳中（運動競技によるものを除く。）の溺者又は水中転落等による事故をいう。
交 通 事 故	すべての交通機関相互の衝突及び接触又は単一事故、若しくは歩行者が交通機関に接触したこと等による事故をいう。
労 働 災 害	各種工場、事業所、作業所、工事現場等において就業中発生した事故をいう。
運 動 競 技	運動競技の実施中に発生した事故で直接運動競技を実施している者、審判員及び関係者等の事故（ただし、観覧中のものが直接に運動競技用具によって負傷したものは含み、競技場内の混乱によるものは含まない。）をいう。
一 般 負 傷	他に分類されない不慮の事故をいう。
加 害	故意に他人によって傷害等を加えられた事故をいう。
自 損 行 為	故意に自分自身に傷害等を加えた事故をいう。
急 病	疾病によるもので救急業務として行ったものをいう。
転 院 搬 送	医療機関に収容された者を、何らかの理由により他の医療機関へ搬送したものをいう。
医 師 搬 送	災害現場への医師、看護師等の搬送をいう。ただし、転院搬送時は含まない。
資 器 材 輸 送	災害現場への資器材、医療器材等の搬送及び医療機関等への医療器材等の搬送をいう。
そ の 他	その他のもの。傷病者不搬送件数のうち上記救急事故に分類されないものを含む。

### 2. 発生年月日 ●

➤ 事故発生日年月日を入力し、祝日が該当する場合はチェックする。

### 3. 大規模イベント ●

- 1つの会場に1,000人以上（累計の人数を含む）が集まる大規模イベントに救急出動した場合に入力する。  
「はい」を選択した場合はフリースペースにイベント名等を入力する（全角）。
- 来場者数は主催者発表を参考にすること。

### 4. 時間経過

- 次のとおり入力する。

項 目	入 力 要 領
時 刻 経 過 △	活動時間（入電時刻～病院収容時刻）が日付を超えた場合はチェックする。
入 電 時 刻 ●	通信回線等が消防機関に接続した時刻をいう。通信回線等を使用しない通報の場合は、受付を開始した時刻をいう。
指 令 時 刻	救急隊に対する出場指令がなされた時刻をいう。指令システム等において、救急隊等に対する出場指令がなされた時刻を記録せず、救急隊等の編成が完了した時刻を記録している場合は、この時刻を「指令時刻」として取り扱うこと。
現 場 到 着 時 刻 ●	救急隊が災害現場に到着した時刻をいう。 ※なお、救急現場に出場途上、傷病者等の辞退が判明し、途中引揚げになった場合については、引揚げ時分を現場到着時分とすること。
傷病者接触時刻●	救急隊のうち最初の1人が傷病者に接触（そばに到着）し、観察を開始した時刻を入力し、必ず相互確認すること。 ※不搬送の場合は入力しないこと。
車 内 収 容 時 刻 ●	傷病者を救急車内へ収容した時刻をいう。 ※不搬送の場合は入力しないこと。
現 場 出 発 時 刻 ●	傷病者を医療機関等に搬送するため現場を出発した時刻をいう。 ※不搬送の場合は入力しないこと。
病 院 到 着 時 刻 ●	医療機関等の敷地内に到着した時刻をいう。 ※不搬送の場合は入力しないこと。
病 院 収 容 時 刻 ●	収容先医療機関の医師に傷病者を引き継いだ時刻をいう。 ※応急処置のみで収容できなかった場合は転送となり収容とみなされない。 ※不搬送の場合は入力しないこと。

#### （注意事項）

- 現場到着時刻については、「救急隊が災害現場に到着した時刻」をいうが、「災害現場に到着した時刻」とは「救急車が停車した時刻」とする。
- 現場出発時刻については、「救急車が現場を出発し、走り始めた時刻」をいうものであり、「受入医療機関が決定した時刻」ではないこと。
- 入電時刻については、救急年報報告第2号様式 09 表・10 表は入電時刻を起点として算出すること。
- 入電時刻と出場時刻に大きな時間差がある場合の入電時刻は、一般的な要請によ

る場合の入電から出場までの時間を逆算して入力すること。

[例] 前日に転院搬送の要請があった場合等、入電から出動までの間に継続した活動がない場合

- 病院収容時刻については、「医師に傷病者の引継ぎを行った時刻」であり「医療機関の敷地内に到着した時刻」ではないこと。

ここで言う「引継ぎ」とは、医師と傷病者が接触した時点で医師の管理下に入り、処置等が開始されることから、医療機関においては、「医師と傷病者が接触した時点」とする。

ただし、次の場合は医療の管理下に入った時刻とみなすことができるので「医師に傷病者の引継ぎを行った時刻」として扱う。

- ✓ ER体制を採用している医療機関で、医師の指示を受けている看護師が医療機関のトリアージプロトコルに基づきトリアージを行った時点
- ✓ 医師から具体的な指示を受けた看護師が、引継ぎに対応した時点
- ✓ ドクターカーやドクターヘリにより傷病者を搬送した場合は、傷病者を車両あるいは機体に収容した時刻を病院収容時刻とする。

※参照：「救急年報報告における時間項目の取扱いについて」

(平成 21 年 3 月 2 日付け都道府県消防防災主管部局あて消防庁救急企画室長通知)

「救急年報報告における調査項目の取扱いについて」

(平成 30 年 3 月 30 日付け都道府県消防防災主管部(局)長あて消防庁救急企画室長通知)

## 5. 走行距離 (km) ●

- 「出場～現場」「現場～病院」「病院～帰署」の距離を入力する。

[例] 15.5km、0.8km

- 不搬送の場合は「現場～病院」「病院～帰署」は入力しないこと。  
➤ 途中引揚の場合は、「出場～現場」に引揚時点の距離を入力する。

## 出場情報 2 不搬送理由、出場運用、出場隊員等の情報

### 1. 不搬送理由 △

- 不搬送理由は、下記の項目から選択する。  
➤ 不搬送理由が重複する場合は当該出動につき、主たる理由を 1 件入力するものである。

項 目	入 力 要 領
辞 退 ( 到 着 前 )	現場到着前に本人等(意思決定者や警察等を含む。)から要請の取り下げがあり、途中引揚げしたもの。
辞 退 ( 到 着 後 )	現場到着後に本人等(意思決定者や警察等を含む。)が搬送希望を取り下げ、救急隊も搬送の必要性はないと判断したもの。
拒 否	救急隊は搬送の必要性があると判断したが、本人等が搬送を拒否したもの。 [例] 第 3 者通報により出動したが、本人はもとより搬送の希望がなかった場合
明らかな死亡	救急隊到着時、傷病者が明らかに死亡しており、搬送しなかったもの。

他車(隊)搬送	消防機関の他車(隊)により、傷病者が医療機関等に搬送されたもの。 [例] 他の救急隊が搬送(対応)し、途中引揚げとなった場合
傷病者なし	事故等の事実はあるが、傷病者が発生しなかったもの。
誤報・悪戯	事故等の事実がなく、救急隊が誤報や悪戯と判断したもの。
その他	上記以外のもの。 [例] ・本人等から要請の取り下げがあったか不明であった場合 ・現場到着時に傷病者が現場から立ち去っていた場合 ・傷病者は乗せずに、資器材、血液、切断指(肢)等を搬送した場合 ・傷病者は乗せずに、医師搬送のみを行った場合

## 2. 出場運用

### (1) ドクターヘリ・ドクターカーの要請 ●

- ドクターヘリ・ドクターカーの要請を行った場合は、以下により「現場要請」又は「初動要請」を選択する。

項 目	入 力 要 領
現 場 要 請	救急隊等が現場到着した後にドクターヘリ・ドクターカーを要請したものをいう。
初 動 要 請	救急隊等が出動すると同時又は現場到着以前にドクターヘリ・ドクターカーを要請したものをいう。

### (2) 救急隊との連携について ● (メイン項目・必要に応じてサブ項目を入力する。)

#### ➤ メイン項目

救急活動で連携した場合は該当項目を選択し、連携がない場合は「連携なし」を選択する。

①～③を選択した場合で、更にドクターヘリ・消防防災ヘリ・ドクターカーと連携した場合は、サブ項目を入力する。

項 目	入 力 要 領
① ポンプ隊と連携	主にポンプ隊との連携をいう。ポンプ隊+他の救急隊の場合、指揮隊+ポンプ隊+他の救急隊も含む。
② 救助隊と連携	主に救助隊との連携をいう。救助隊+他の救急隊の場合、指揮隊+救助隊+救急隊も含む。
③ ポンプ隊等+救助隊と連携	ポンプ隊等及び救助隊と連携して活動したものをいう。
ドクターヘリのみとの連携	ドクターヘリのみと連携したものをいう。
消防防災ヘリのみとの連携	消防防災ヘリのみと連携したものをいう。
ドクターカーのみとの連携	ドクターカーのみと連携したものをいう。

他の救急隊のみとの連携	他の救急隊（隊数不問）のみとの連携をいう。 当該事案に出動した主たる救急隊１隊のみが入力すること。
その他	上記以外の連携すべて。
連携なし	他の部隊と連携せず、単独にて対応したものをいう。

### ➤ サブ項目

メイン項目の①～③に該当する場合で、更にドクターヘリ・消防防災ヘリ・ドクターカーと連携した場合は、サブ項目を選択する。

項 目	入 力 要 領
ドクターヘリとの連携	メイン項目①～③に加え、ドクターヘリと連携したものをいう。
消防防災ヘリとの連携	メイン項目①～③に加え、消防防災ヘリと連携したものをいう。
ドクターカーとの連携	メイン項目①～③に加え、ドクターカーと連携したものをいう。

### (注意事項)

- 連携とは、救急活動を他隊と協力して傷病者対応すること、又は医療機関等へ収容されるまでの間に他隊と搬送引継ぎ・受継ぎを行うものとし、当該活動を行ったものを「連携あり」として処理する。
- 火災、災害事故、救助事故等で、消防隊、救助隊と連動して出場するが、救急事案自体を連携して行っていない場合は「連携なし」で処理すること。

[例１] 交通事故で複数の傷病者が発生し、指揮隊、ポンプ隊、救助隊及び救急車１台が出場。

救助隊が傷病者を救出し、救急隊が搬送した場合はポンプ隊等＋救助隊との連携を選択。

[例２] 心肺機能停止事案にポンプ隊が救急活動支援し、救急隊と共に活動した場合、ポンプ隊等との連携を選択。

[例３] ポンプ隊等と連携し、更にドクターヘリへ引継いだ場合、メイン項目はポンプ隊等との連携を選択し、更にサブ項目でドクターヘリとの連携を選択。

※ドクターヘリとランデブーするための散水や、安全管理等で出場したものは救急事案自体の連携ではないため含まない。

## 3. 出場隊員

### 准救急隊員 ●

➤ 准救急隊員の搭乗について選択する。

「なし」：准救急隊員が搭乗していない場合に選択する。

「あり」：准救急隊員が搭乗している場合に選択し、「１」以上の人数を入力する。

### 救急救命士搭乗 ●

➤ 救急救命士の搭乗について選択する。

「なし」：救急救命士が搭乗していない場合に選択する。

「あり」：救急救命士が搭乗している場合に選択し、「１」以上の人数及び認定資格を選択する。

#### 4. 医師の搭乗 ▲

- 医師が救急車に搭乗した場合は選択する。

### 出場情報 4 口頭指導、医師の現場出場の情報

#### 1. 口頭指導情報

##### 口頭指導実施の有無 ▲

- 口頭指導実施状況の有無について選択する。

【注】ウツタイン「あり」を選択した場合は、必ず選択すること。

#### 2. 医師の現場出場 ●

- 医師の現場出勤について選択する。
- 傷病者の治療等のため、消防本部が医師を救急現場に要請した場合における医師の現場出場件数について入力すること。
- 医師の現場出場件数は、医師が市町村の消防機関の車両で現場出場したものに限らず、ドクターヘリ、ドクターカー、マイカー、徒歩等による現場出場も含めること。
- 嘱託医とは、あらかじめ消防本部から救急業務にかかわることを依頼している医師（正式の雇用や任命をされている医師を除く。）をいう。

#### 3. 心肺蘇生の希望なし ▲

- 以下の項目全てに該当した場合にチェックする。
  - ① 救急活動時、書面や口頭で家族、介護施設職員、医師等から傷病者本人の心肺蘇生を望まない意思を伝えられた（119番通報時や医療機関到着後も含む。）。
  - ② 救急隊、救急隊と連携して出動した消防隊等が、現場到着時、傷病者は病死又は自然死が差し迫り※、心肺機能停止の状態であった。
- 「希望なし」の場合は、「搬送」か「不搬送」を選択する。
- 「希望なし」で不搬送の場合は、年齢、性別、発生場所を選択する。

【注】外因性（交通事故、転倒・転落、溺水、煙・火災及び火焰による傷害、窒息、中毒、自殺、他殺、その他及び不詳の外因）が考えられる場合は調査対象外とする。

【注】「心肺蘇生の希望なし」の場合でも、CPRを行い医療機関に搬送した事案は、ウツタインの対象となります。

【注】不搬送理由が「明らかな死亡」に該当する事案については、心肺蘇生を望まない意思を伝えられたとしても調査対象外とする。



**傷病者情報 1****傷病者の基本情報**

※不搬送の場合は、傷病者情報の入力はしないこと。

**1. 傷病者No. ●**

- 各消防本部がユニークな番号を入力する。

**2. 事故種別 ●**

- 出場情報 1 の事故種別のとおり。

**3. 複数傷病者発生事案 ●**

- 1つの事案において2台以上の救急車で傷病者を搬送した場合に「はい」を選択する。  
➤ 搬送した全ての救急隊が「はい」を選択する。

**4. 傷病者情報****(1) 年齢区分 ●**

- 傷病者の年齢区分は次のとおり選択する。  
➤ 年齢の確認ができない場合、救急隊長の推定による。

項 目	入 力 要 領
新 生 児	生後 28 日未満の者
乳 幼 児	生後 28 日以上 ～ 満 7 歳未満の者
少 年	満 7 歳以上 ～ 満 18 歳未満の者
成 人	満 18 歳以上 ～ 満 65 歳未満の者
高 齢 者	満 65 歳以上の者

**(2) 年 齢 ●**

- 傷病者の実年齢を入力する。また、年齢が0歳かつ日齢が6日以内の場合には「新生児」にチェックをする。

**【注】**年齢区分の新生児と生後日数に違いがあることに注意する。

- 年齢の確認ができない場合には、救急隊長の推定で入力する。

**(3) 性 別 ▲**

- 傷病者の性別を選択する。

**(4) 居住地 ●**

- 出場した救急隊の所属消防本部における管内管外別を選択する。

項 目	入 力 要 領
管 内	傷病者が消防本部の管轄内に居住している場合
管 外	傷病者が消防本部の管轄外に居住している場合
そ の 他	外国人旅行者（外国人のうち日本に住所を有していない外国人）、又は住所が判明しないもの等をいう。

(5) 介護情報 (65 歳以上対象) ●

- 客観的に傷病者が日常的に介助を必要とすると判断した場合は「はい」、そうでなければ「いいえ」を選択する。傷病者の状態等から確認できない場合は「不明」を選択する。

(6) 外国人 ●

- 傷病者が訪日、在留外国人であることが判明した場合は「はい」、そうでなければ「いいえ」を選択する。
- 「はい」を選択した場合には傷病者の国・地域を選択する。

5. 発生場所情報

(1) 発生場所 ●

- 発生場所は、事故等の発生した場所又は傷病者のいた場所（救急業務実施基準第 24 条の救急活動記録票等に入力すべき所要事項）に基づき、次のとおり選択する。
- 分類については、大項目、中分類、小分類とあるが、「公衆出入場所」、「仕事場」、「道路」、「その他」については中分類まで選択する。
- 「住宅」については小分類まで選択する。

項 目	入 力 要 領
住 宅	一般住宅及び高層住宅等で住居として使用している場所をいう。
公衆出入場所	多数の人が集まる場所をいう。
仕 事 場	工場、作業所、各種事業所等の仕事をしている場所をいう。
道 路	一般道路、高速道路、交差点、歩道及び歩道橋等をいう。
そ の 他	公園、広場、空地等をいう。（発生場所が不明なものを含む。）

(2) 発生階層 ●

- 大分類「住宅」の場合のみ入力する。

傷病者情報 2

事故原因器物 ●

- 傷病者を搬送した全ての事案において、原因器物を選択する。
- 該当する項目がなければ、「原因器物なし」を選択する。

傷病者情報 5

傷病者に行った応急処置の情報

応急処置内容 △

- 応急処置を実施した場合（成功した場合）のみ選択する。

(1) 呼吸管理

項 目	入 力 要 領
酸 素 吸 入	酸素吸入器による酸素吸入。 (実施の有無のみ必須であり、投与量、投与法は任意項目)
気 道 確 保	気道の確保のための処置並びに口腔内清拭及び吸引の処置をいい、内数の分類は次のとおり。 (ア) 経鼻エアウェイによる気道確保 (イ) 喉頭鏡・マギール鉗子等を使用した異物除去 (ウ) ラリングアルマスク等を使用した気道確保 (LM、LT、WB、EGTA、コンビチューブ等をいう。) (エ) 気管挿管処置 ※経口エアウェイ、口腔内吸引、用手気道確保、器具を使用しない異物除去は上記 (ア) ~ (エ) に該当しないものとし、気道確保チェックのみとする。
人 工 呼 吸	口対口人工呼吸、又は器具等を使用した人工呼吸。
血中酸素飽和度測定	血中酸素飽和度測定器を使用した血中酸素飽和度の測定。

(2) 循環管理

項 目	入 力 要 領
心電図モニター	心電計を使用した心電図測定。
ショックパンツによる血圧保持	ショックパンツを使用した血圧の保持。 ※骨折肢を固定する処置含む。
血 圧 測 定	血圧計を使用しての血圧測定。
除 細 動	自動体外式除細動器 (A E D 含む。) による除細動。
静 脈 路 確 保	救急救命士法に基づき、重度傷病者に対して行う静脈路確保のための輸液。 (ア) ブドウ糖投与のための輸液 (イ) 心肺機能停止 (前) に行う静脈路確保のための輸液 (ウ) 心肺機能停止 (後) に行う静脈路確保のための輸液 ※静脈路確保をした理由を1つだけ選択する。
薬 剤 投 与	救急救命士法に基づき、重度傷病者に対して行う救急救命処置のうちアドレナリンの投与。
心臓マッサージ (人工呼吸なし)	胸骨圧迫のみの処置。 ※自動心マッサージ器を使用した場合は、うち「自動」にチェックする。
心 肺 蘇 生	胸骨圧迫と人工呼吸を行った処置。 ※自動心マッサージ器を使用した場合は、うち「自動」にチェックする。
血 糖 測 定	自己検査用グルコース測定器による血糖値の測定。
エピペン投与 (自己注射が可能なアドレナリン製剤の使用)	救急救命士がアナフィラキシーショックの状態にある重度傷病者に対し実施した、自己注射が可能なアドレナリン製剤によるアドレナリンの投与。
ブドウ糖投与	低血糖発作傷病者へのブドウ糖溶液の投与。

(3) 体温の管理、聴診器を使用した呼吸音観察

項 目	入 力 要 領
保 温	傷病者の状態から体温を保持する必要がある場合に行う保温処置。
聴診器を使用した 心音・呼吸音聴取	聴診器による心音・呼吸音の聴取。

(4) 創傷の処置

項 目	入 力 要 領
止 血 処 置	直接圧迫、止血帯、包帯等による止血処置。
固 定 処 置	副子等による固定又は安静保持。
被 覆 処 置	創傷をガーゼ等で被覆する創面保護。

(5) 在宅医療継続処置

在宅医療処置継続、在宅療法継続中の傷病者に対し、その療法維持のために行った必要な処置（安静、確保等に留意し観察等を行ったことを含む。）、及び在宅療法に異常があった場合に行った応急処置をいい、内数として処置内容に応じ次により分類すること。

項 目	入 力 要 領
点 滴 (中心静脈栄養・その他)	在宅中心静脈栄養管理・在宅化学療法等により点滴処置が施されている在宅医療傷病者に行った継続処置。
外 瘻 (外瘻による経管栄養・人工 肛門・気管切開・その他)	気管切開孔又は気管瘻、人工肛門等の外瘻処置が施されている在宅医療傷病者に行った継続処置。
そ の 他	上記以外の処置が施されている在宅医療傷病者に行った継続処置。 〔例〕在宅酸素療法・在宅酸素人工呼吸・瘻以外の経管栄養・尿道カテーテル・血液透析・シャント・腹膜透析・植込み式心臓ペースメーカー・その他

(6) その他の応急処置

項 目	入 力 要 領
その他の応急処置	(1)～(5)以外の応急処置

傷病者情報 6

医療機関搬送等の情報

1. 搬送機関選定

(1) 医療機関選定所要時間(分) ●

- 医療機関受入照会開始時刻から、受入先が決定するまでの時間を入力する。
- 「1(分)」以上を入力すること。〔例〕10分、2分
- ※選定所要時間が1分未満であっても、「1」として入力する。

(2) 医療機関決定までの連絡回数 ●

- 医療機関への受入照会回数を以下に留意し入力する。
- 救急隊が行った受入照会回数を入力すること。

- 「1（回）」以上を入力すること。
- ※ 3 回目の受入照会で搬送先医療機関が決定した場合は「3」として入力する。
- 救急隊の他、指令センター等が受入照会を行った場合は合算した件数を入力する。
- 医療機関からの転送等で、救急隊及び指令センターが受入照会を行わなかった場合でも、照会回数「0」とせず「1」として入力する。
- 家族等が搬送先医療機関を既に手配している場合や転院搬送において、救急隊が受入照会を行わなかった場合についても照会回数「0」とせず「1」として入力する。

(3) 医療機関選定結果 △

- 照会回数 1 回の場合は「円滑」、2 回以上で「支障」を選択する。

(4) 受入不可理由 ●

- 照会回数 2 回以上の場合は、受入不可理由を選択し、連絡回数を入力すること。

項 目	入 力 要 領
医 師 不 在	医師が不在である場合。傷病者の症状に適應する専門医が不在の場合は専門外を選択すること。
手術中・患者対応中	手術中（手術の準備中を含む。）、重症患者対応などにより手が離せない場合。
専 門 外	傷病者の症状から専門処置が必要であるが、専門医が不在の場合。
ベ ッ ド 満 床	ベッドが満床の場合。
処 置 困 難	傷病者の症状に対処する設備、資器材がない場合や手術スタッフ、人手不足、傷病者の症状から手に負えない場合。
初 診 (かかりつけ医なし)	初診またはかかりつけ医がいないため、受入れできなかった場合。
理由不明・その他	医師又は医療機関側から受入れできない理由の説明がなかった場合や他のいずれにも分類されない場合。

(5) 医療機関（告示別） ●

- 救急告示病院の有無について選択する。

(6) 搬送機関（設立別） ●

- 設立別（開設者別）について選択する。

項 目	入 力 要 領
国 立	開設者が国（国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療推進機構等を含む。）であるもの。
公 立	開設者が都道府県、市町村及び地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 284 条第 1 項に規定する地方自治体の組合であるもの。
公 的	開設者が次のものであるもの ① 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 83 条に規定する国民健康保険団体連合会 ② 日本赤十字社

	③ 社会福祉法人恩賜財団済生会 ④ 全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生（医療）農業協同組合連合会 ⑤ 全国厚生農業協同組合連合会の会員である社会医療法人（農業協同組合法（昭和22年法律第132号）第91条第4項の規定により医療法第42条の2第1項の認定を受けたものとみなされたものに限る。） ⑥ 社会福祉法人北海道社会事業協会
私 的	国立・公立・公的以外のもの。
医療機関以外に搬送した場合	その他（医療機関以外）欄を選択し、プルダウンメニューより接骨院又はその他を選択する。

**（注意事項）**

- 医療機関の区分は、傷病者を医療機関に収容した時点の区分である。
- 一つの搬送事例につき、傷病者を2以上の医療機関等へ転送した場合は、収容された最終の医療機関等について入力する。
- 「その他（医療機関以外）」の「接骨院」欄は、あん摩、はり、きゅう、接骨院、助産所等へ診療のために搬送したものとする。
- 「その他（医療機関以外）」の「その他」欄には、例えば①傷病者を医療機関に収容する目的でヘリポート、空港、港、駅舎、道路上等中継のために搬送を行った場合を含む。②多数の傷病者が発生した際、応急的又は便宜的に傷病者を学校、体育館等に搬送した場合等を含む。  
 なお、医療を目的とせず傷病者を警察官等の要請等により自宅・警察署等に搬送したものについては不搬送扱いとする。

**（7） 搬送機関（管内・外別） ●**

- 当該市町村の区域内・外の医療機関等への収容についてチェックする。

**（8） 搬送機関コード ●**

- 二次及び三次医療機関に搬送した場合は、搬送先医療機関コード9桁（都道府県コード2桁と医療機関コード7桁）を入力する。
- 県外医療機関への搬送の場合は、搬送先都道府県コードと医療機関コードを入力する。
- 都道府県コードは別紙1を参照。
- 医療機関コードは地方厚生局公表データによるものとする。
- 二次及び三次医療機関については都道府県保健医療計画に基づくものとする。

**2. 消防隊員の重症度緊急度判断**

**救急隊判断緊急度 ●**

- 別紙2の救急隊判断緊急度資料に従い入力すること。
- 転院搬送についてはすべて「準緊急（黄）」を入力すること。

### 3. 初診医による重症度評価

#### 傷病程度 ●

- 傷病程度は初診時における医師の診断（救急業務実施基準第24条第2項の医師の所見）に基づき次の5分類とする。なお、その他については、医師の診断がないもの及びその他の場所に搬送したものとする。

項 目	入 力 要 領
死 亡	初診時において、死亡が確認されたもの。
重症（長期入院）	傷病の程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの。
中等症（入院診療）	傷病の程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの。
軽症（外来診療）	傷病の程度が入院加療を必要としないもの。
そ の 他	医師の診断がないもの及び「その他の場所」へ搬送したもの。

### 4. 救急搬送の必要性が低かった事案 △

- 別紙3のフローチャートに従い入力すること。
- 傷病程度「軽症」と評価された事案のうち、救急搬送の必要性が低かった事案の場合に「はい」を選択し、そうでなければ「いいえ」を選択する。

## 傷病者情報 7

### 1. 傷病名

#### （1）傷病名 ●

- 傷病者を搬送した全ての事案で選択する。
- 事故種別「急病」：大分類「循環器系 脳疾患」～「症状、徴候及び診断名不明確の状態」から選択する。  
事故種別「急病以外」：大分類「循環器系 脳疾患」～「診断不明等」から選択する。

【注】「その他、症状・徴候及び診断不明確」を選択した場合、中分類までを必須項目とする。

- 傷病程度が「その他」の場合は、大分類「症状、徴候及び診断名不明確の状態」を選択する。中分類については、症状や徴候から最も近い項目を選択する。

※急病の疾病分類は、初診時における医師の診断（救急業務実施基準第24条第2項の医師の所見）に基づく傷病名をWHO（世界保健機関）で定められる国際疾病分類（ICD10：平成6年10月12日 総務庁告示75号）の大分類により区分し、選択範囲は下表のとおりとする。

項 目	入 力 要 領
脳 疾 患	「Ⅹ 循環器系の疾患」のうち、「a-0904 脳梗塞」～「a-0905 その他の脳血管疾患」までをいう。
心 疾 患	「Ⅹ 循環器系の疾患」のうち「a-0901 高血圧性疾患」～「a-0903 その他の心疾患」まで、及び「a-0906 その他の循環器系の疾患」をいう。

消化器系	「XⅠ消化器系の疾患」をいう。
呼吸器系	「X呼吸器系の疾患」をいう。
精神系	「V精神及び行動の障害」をいう。
感覚系	「Ⅵ神経系の疾患」、「Ⅶ眼及び附属器の疾患」、「Ⅷ耳及び乳様突起の疾患」をいう。
泌尿器系	「XⅣ腎尿路生殖器系の疾患」をいう。
新生物	「Ⅱ新生物」をいう。
その他	上記以外の大分類項郡「Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、XⅡ、XⅢ、XⅤ、XⅥ、XⅦ、XⅨ、XⅩ、XⅩⅠ、XⅩⅠⅠ」に分類されるものをいう。
症状徴候及び診断名不明確の状態	「XⅧ症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの」をいう。

【注】「●●の疑い」は、すべてその傷病名により分類する。

### （注意事項）

○初診医による重症度評価は「救急年報報告における調査項目の取扱いについて」を参照

（平成 30 年 3 月 30 日付け都道府県消防防災主管部（局）長あて消防庁救急企画室長通知）

- ✓ 初診医による重症度評価については、「初診時」における医師の診断に基づき分類するものであり、「確定時」における医師の診断に基づくものではないこと。ただし、初診時において診断が判明しない場合は、「確定時」における診断でも差し支えない。

○疾病分類は「救急年報報告における調査項目の取扱いについて」を参照

（平成 30 年 3 月 30 日付け都道府県消防防災主管部（局）長あて消防庁救急企画室長通知）

- ✓ 疾病分類については、初診医による重症度評価と同様に、「初診時」における医師の診断に基づき分類するものであること。ただし、初診時において診断が判明しない場合は、「確定時」における診断でも差し支えない。

## 2. 熱中症 △

- 熱中症又はその疑いのある傷病者を搬送した場合に入力する。

※熱中症の定義は「高温環境下で体温の調節機能が破綻するなどして体内の水分や塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れ発症する障害の総称」であり、日射病、熱けいれん、熱疲労、熱射病等を含むものとする。

## 傷病者情報 8

## 転送情報

### 転送情報 △

- 転送事案発生時に入力すること。
- 「転送」とは、一つの医療機関（接骨院等を含む。以下同じ）で収容されなかったため、他の医療機関へ搬送することをいう。  
したがって、転送回数「0回」とは、最初の搬送先医療機関で収容された場合をいい、同じく「1回」とは、2箇所目の医療機関で収容された場合をいう。



- 応急処置のため、搬送途中に医療機関に立ち寄った場合も転送に含まれる。この場合、その転送理由は「応急処置目的の立ち寄り」を選択する。

(1) 転送元 △

- 救急医療機関、その他の医療機関、その他の場所より選択する。

(2) 転送理由 △

- 事故種別ごとの転送事例に関して、それぞれの医療機関において収容できなかった理由（収容できない理由が重複する場合には、主たる理由）について、入力すること。なお、傷病者を2以上の医療機関に転送した場合は、医療機関ごとにそれぞれの転送理由について入力すること。
- 転送理由は、次により分類すること。

項 目	入 力 要 領
ベッド満床	傷病者を収容するための病床を確保できない場合をいう。 一つの救急事故につき、多数の傷病者を一つの医療機関に搬送した場合、全ての者を収容できないままベッドが満床になった場合を含む。 一般病床は空いているが、診断の結果、結核病床又は感染症病床等を必要とする場合で、当該病床が満床であった場合を含む。
専門外	専門医の処置を必要とするため、収容できない場合をいう。 医療機関としては、適応診療科目を標榜しているが、当直体制等により、当直医が専門外であった場合を含む。 専門医不在の場合を含む。
医師不在	搬送先医療機関において、医師が不在であった場合をいう。 医師が病気等で対応できない場合を含む。
手術中	手術中である場合や、手術の準備や手術直後を理由とする場合をいう。 重症患者の対応中により手が離せない場合を含む。
処置困難	当該傷病者に対処するための設備、資器材がない場合をいう。 手術スタッフがそろわない、人手不足、手に負えない場合を含む。
理由不明	医師又は医療機関側から、収容できない理由の説明がなかった場合をいう。
応急処置目的の立ち寄り	応急処置のため、搬送途中に医療機関に立ち寄った場合をいう。
その他	他の患者に迷惑をかける等、上記いずれにも分類されない場合をいう。

**傷病者情報 9** ウツタインデータ（心肺機能停止傷病者搬送記録）について

ウツタインデータ ▲

- ウツタインデータの登録は、活動事案毎データにウツタインデータを含めて報告を行う消防本部のみ入力対象となる。したがって、救急オンラインシステム（WEB上）にて直接入力している、又は、活動事案毎データとは別にデータコンバータによりアップロードしている場合は、活動事案毎データに入力する必要はない。
- ウツタインデータ入力要領については、【「ウツタイン様式オンライン入力要領」】を参照し、入力すること。

## 都道府県コード一覧

都道府県名	都道府県番号	都道府県名	都道府県番号
北海道	01	滋賀県	25
青森県	02	京都府	26
岩手県	03	大阪府	27
宮城県	04	兵庫県	28
秋田県	05	奈良県	29
山形県	06	和歌山県	30
福島県	07	鳥取県	31
茨城県	08	島根県	32
栃木県	09	岡山県	33
群馬県	10	広島県	34
埼玉県	11	山口県	35
千葉県	12	徳島県	36
東京都	13	香川県	37
神奈川県	14	愛媛県	38
新潟県	15	高知県	39
富山県	16	福岡県	40
石川県	17	佐賀県	41
福井県	18	長崎県	42
山梨県	19	熊本県	43
長野県	20	大分県	44
岐阜県	21	宮崎県	45
静岡県	22	鹿児島県	46
愛知県	23	沖縄県	47
三重県	24		

## 救急隊判断緊急度

- 次の項目に該当する場合は「緊急（赤）」を選択する。  
 ➤ 「緊急（赤）」に該当しない場合は「準緊急（黄）」を選択する。

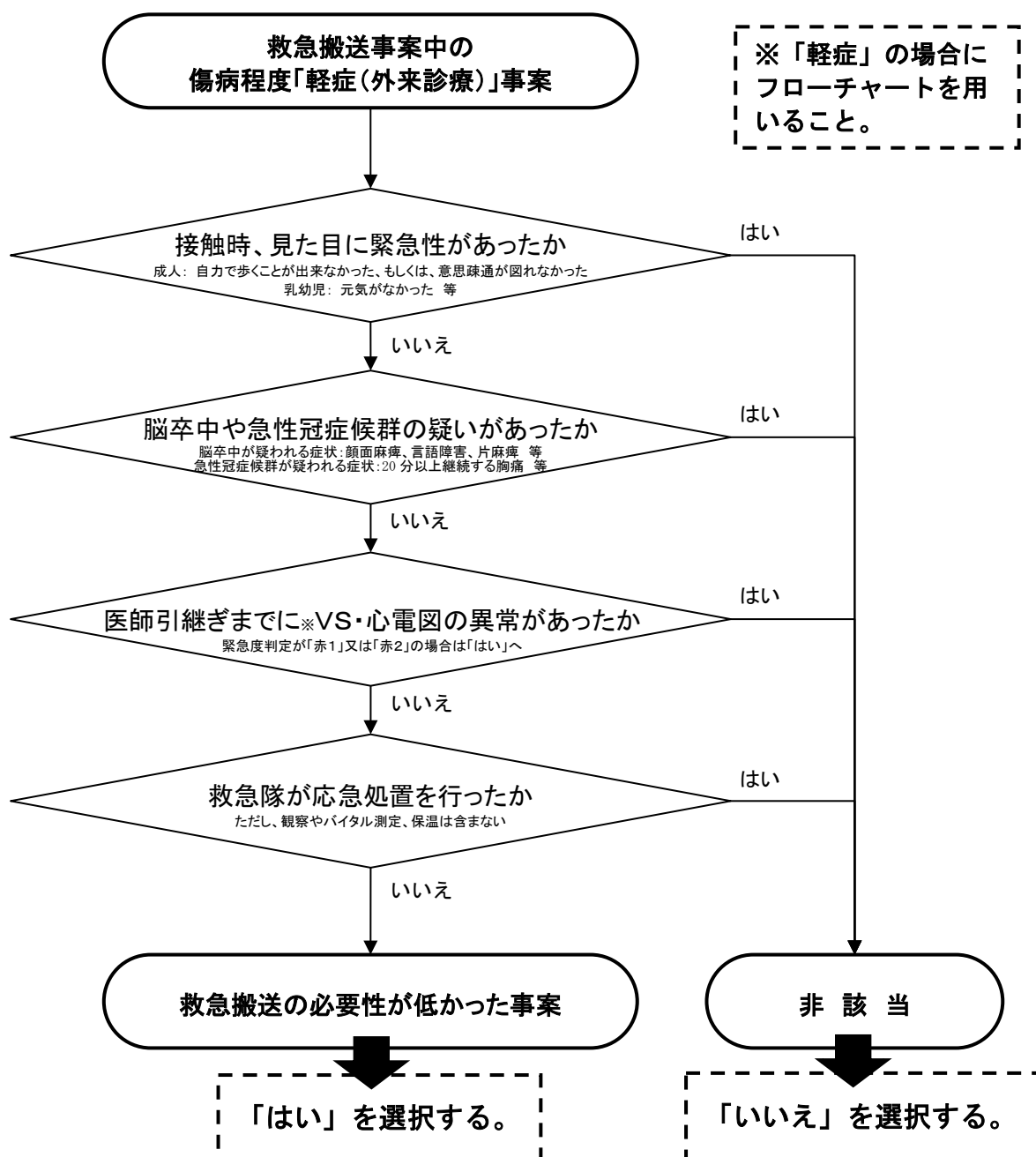
※「緊急（赤）」及び「準緊急（黄）」以外は選択しないこと。

緊急	(赤)	<p>◆ すでに生理学的に生命危機に瀕している病態。</p> <p>(1) 新生児～乳幼児</p> <p>意識 : JCS100 以上</p> <p>呼吸 : 新生児 30 回／分未満又は 50 回／分以上          : 乳幼児 20 回／分未満又は 30 回／分以上          : 呼吸音の左右差          : 異常呼吸</p> <p>脈拍 : 新生児 100 回／分未満又は 150 回／分以上          : 乳児 80 回／分未満又は 120 回／分以上          : 幼児 60 回／分未満又は 110 回／分以上</p> <p>血圧 : 新生児 収縮期血圧 70mmHg 未満          : 乳幼児 収縮期血圧 80mmHg 未満</p> <p>SpO2 : 90%未満</p> <p>その他 : ショック症状</p> <p>(2) 新生児～乳幼児以外（成人等） 意識 : JCS100 以上</p> <p>呼吸 : 呼吸 : 10 回／分未満又は 30 回／分以上          : 呼吸音の左右差          : 異常呼吸</p> <p>脈拍 : 50 回／分未満又は 120 回／分以上</p> <p>血圧 : 収縮期血圧 90mmHg 未満又は収縮期血圧 200mmHg 以上</p> <p>SpO2 : 90%未満</p> <p>その他 : ショック症状</p> <p>※ 上記のいずれかが認められる場合（赤）とする。</p> <p>※ 基本的には各項目の数値等で判断するが、必要に応じて総合的に緊急度を判断すること。</p> <p>※ 年齢区分は次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新生児（生後 28 日未満）</li> <li>・ 乳 児（生後 28 日以上 1 歳未満）</li> <li>・ 幼 児（1 歳以上 7 歳未満）</li> <li>・ 乳幼児（生後 28 日以上 7 歳未満）</li> <li>・ 少年以上は傷病者情報の年齢区分と同様とする</li> </ul> <p>◆ 生理学的に生命危機に瀕しているとは言えないが、生命、危機が切迫していると救急隊長が判断した場合は（赤）とする。</p>
----	-----	---

## 救急搬送の必要性が低かった事案

- 初診医による重症度評価のうち、「軽症」と評価された事案については、以下のフローチャートを用いて、「救急搬送の必要性が低かった事案」を抽出する。  
該当した場合は、「救急搬送の必要性が低かった事案」の「はい」を選択する。

※本フローチャートは、現場において救急搬送が適正か否かを判断するものではなく、適正利用の施策を推進させるための概数把握を目的とする。従って、「救急搬送の必要性が低かった事案」にはアンダートリアージの事案が、「非該当」にはオーバートリアージの事案が含まれていることに留意する。



※VS(バイタルサイン)の基準は緊急度判定プロトコル Ver.3 救急現場による

呼吸	
赤1	SpO <sub>2</sub> 90%未満 呼吸回数10回/分未満または30回/分以上
赤2	SpO <sub>2</sub> 90%以上92%未満
黄	SpO <sub>2</sub> 92%以上94%未満

循環	
赤1	収縮期血圧90mmHg以下または200mmHg以上 心拍数120回/分以上または50回/分未満

意識	
赤1	GCS3-8、JCS100-300
赤2	GCS9-13、JCS2-30
黄	新たに出現した軽度の意識障害 (GCS14・JCS1)
緑	慢性的な軽度の意識障害 (GCS14・JCS1)

発熱	
38.0℃以上を発熱とするが、随伴症状等により緊急度に変動あり	

呼吸数 (回/分)

	赤1 (未満)	赤2 (以上・未満)	黄 (以上・未満)	緑 (以上・以下)	黄 (より大きく・以下)	赤2 (より大きく・以下)	赤1 (より大きい)
0	<17	17 ~ 26	26 ~ 35	35 ~ 53	53 ~ 62	62 ~ 71	>71
3 か月	<16	16 ~ 25	25 ~ 33	33 ~ 51	51 ~ 60	60 ~ 68	>68
6 か月	<15	15 ~ 23	23 ~ 32	32 ~ 48	48 ~ 57	57 ~ 65	>65
9 か月	<14	14 ~ 22	22 ~ 30	30 ~ 46	46 ~ 54	54 ~ 62	>62
12 か月	<14	14 ~ 22	22 ~ 29	29 ~ 44	44 ~ 52	52 ~ 59	>59
15 か月	<14	14 ~ 21	21 ~ 28	28 ~ 42	42 ~ 49	49 ~ 56	>56
18 か月	<14	14 ~ 20	20 ~ 27	27 ~ 39	39 ~ 46	46 ~ 52	>52
21 か月	<14	14 ~ 20	20 ~ 26	26 ~ 37	37 ~ 43	43 ~ 49	>49
24 か月	<14	14 ~ 19	19 ~ 25	25 ~ 35	35 ~ 40	40 ~ 45	>45
3 歳	<14	14 ~ 18	18 ~ 22	22 ~ 30	30 ~ 34	34 ~ 38	>38
4 歳	<15	15 ~ 18	18 ~ 21	21 ~ 24	24 ~ 30	30 ~ 33	>33
5 歳	<15	15 ~ 18	18 ~ 20	20 ~ 23	23 ~ 28	28 ~ 31	>31
6 歳	<15	15 ~ 17	17 ~ 19	19 ~ 22	22 ~ 27	27 ~ 29	>29
7 歳	<14	14 ~ 16	16 ~ 19	19 ~ 21	21 ~ 26	26 ~ 28	>28
8 歳	<13	13 ~ 16	16 ~ 18	18 ~ 20	20 ~ 25	25 ~ 27	>27
9 歳	<13	13 ~ 15	15 ~ 17	17 ~ 20	20 ~ 24	24 ~ 27	>27
10 歳	<12	12 ~ 15	15 ~ 17	17 ~ 19	19 ~ 24	24 ~ 26	>26
11 歳	<12	12 ~ 14	14 ~ 16	16 ~ 19	19 ~ 24	24 ~ 26	>26
12 歳	<11	11 ~ 14	14 ~ 16	16 ~ 18	18 ~ 23	23 ~ 26	>26
13 歳	<11	11 ~ 13	13 ~ 16	16 ~ 18	18 ~ 23	23 ~ 25	>25
14 歳	<10	10 ~ 13	13 ~ 15	15 ~ 17	17 ~ 22	22 ~ 25	>25
15 歳	<10	10 ~ 12	12 ~ 15	15 ~ 17	17 ~ 22	22 ~ 24	>24
16 歳	<9	9 ~ 12	12 ~ 14	14 ~ 16	16 ~ 21	21 ~ 24	>24
17 歳	<9	9 ~ 11	11 ~ 13	13 ~ 16	16 ~ 21	21 ~ 23	>23
18 歳	<9	9 ~ 11	11 ~ 13	13 ~ 15	15 ~ 20	20 ~ 22	>22

心拍数 (回/分)

	赤1 (未満)	赤2 (以上・未満)	黄 (以上・未満)	緑 (以上・以下)	黄 (より大きく・以下)	赤2 (より大きく・以下)	赤1 (より大きい)
0	79<	79 ~ 95	95 ~ 111	111 ~ 143	143 ~ 159	159 ~ 175	>175
3 か月	95<	95 ~ 111	111 ~ 127	127 ~ 158	158 ~ 173	173 ~ 189	>189
6 か月	91<	91 ~ 106	106 ~ 121	121 ~ 152	152 ~ 167	167 ~ 183	>183
9 か月	86<	86 ~ 101	101 ~ 116	116 ~ 145	145 ~ 160	160 ~ 175	>175
12 か月	83<	83 ~ 97	97 ~ 111	111 ~ 140	140 ~ 155	155 ~ 169	>169
15 か月	79<	79 ~ 94	94 ~ 108	108 ~ 137	137 ~ 152	152 ~ 166	>166
18 か月	76<	76 ~ 90	90 ~ 105	105 ~ 134	134 ~ 148	148 ~ 163	>163
21 か月	73<	73 ~ 87	87 ~ 102	102 ~ 131	131 ~ 145	145 ~ 159	>159
24 か月	71<	71 ~ 85	85 ~ 99	99 ~ 128	128 ~ 142	142 ~ 156	>156
3 歳	64<	64 ~ 78	78 ~ 92	92 ~ 120	120 ~ 135	135 ~ 149	>149
4 歳	59<	59 ~ 73	73 ~ 88	88 ~ 116	116 ~ 130	130 ~ 144	>144
5 歳	56<	56 ~ 70	70 ~ 84	84 ~ 112	112 ~ 126	126 ~ 140	>140
6 歳	53<	53 ~ 67	67 ~ 81	81 ~ 109	109 ~ 123	123 ~ 136	>136
7 歳	50<	50 ~ 64	64 ~ 78	78 ~ 105	105 ~ 119	119 ~ 133	>133
8 歳	47<	47 ~ 61	61 ~ 75	75 ~ 102	102 ~ 116	116 ~ 129	>129
9 歳	45<	45 ~ 59	59 ~ 72	72 ~ 99	99 ~ 113	113 ~ 126	>126
10 歳	43<	43 ~ 57	57 ~ 70	70 ~ 97	97 ~ 110	110 ~ 124	>124
11 歳	42<	42 ~ 55	55 ~ 68	68 ~ 95	95 ~ 108	108 ~ 122	>122
12 歳	40<	40 ~ 53	53 ~ 67	67 ~ 93	93 ~ 106	106 ~ 120	>120
13 歳	39<	39 ~ 52	52 ~ 65	65 ~ 92	92 ~ 105	105 ~ 118	>118
14 歳	37<	37 ~ 51	51 ~ 64	64 ~ 90	90 ~ 103	103 ~ 116	>116
15 歳	36<	36 ~ 49	49 ~ 62	62 ~ 89	89 ~ 102	102 ~ 115	>115
16 歳	35<	35 ~ 48	48 ~ 61	61 ~ 87	87 ~ 100	100 ~ 113	>113
17 歳	34<	34 ~ 47	47 ~ 60	60 ~ 86	86 ~ 99	99 ~ 112	>112
18 歳	33<	33 ~ 45	45 ~ 58	58 ~ 85	85 ~ 97	97 ~ 110	>110

体温

	赤2	黄
4か月未満	36.0℃未満 38.0℃以上	
4か月以上	32.0℃未満	32.0℃以上 36.0℃以下

※38.0℃以上を発熱とする

意識	
赤1	GCS3-8、JCS100-300
赤2	GCS9-13、JCS2-30
黄	新たに出現した軽度の意識障害 (GCS14・JCS1)
緑	慢性的な軽度の意識障害 (GCS14・JCS1)

小児GCS

	小児	乳児
開眼	1 開眼せず	開眼せず
	2 痛み刺激で開眼	痛み刺激で開眼
	3 声かけで開眼	声かけで開眼
	4 自発開眼	自発開眼
言葉	1 発声せず	声を出さない
	2 理解できない音声	痛み刺激でうめき声
	3 不適切な言葉	痛み刺激で泣く
	4 混乱した会話	不機嫌、啼泣
	5 見当識良好	機嫌よく喃語を喋る
※揮発・気切時はT表示し、1点とする		※揮発・気切時はT表示し、1点とする
運動	1 動かない	動かない
	2 異常な四肢の伸展反応	異常な四肢の伸展反応
	3 異常な四肢の屈曲反応	異常な四肢の屈曲反応
	4 痛み刺激で逃避反応	痛み刺激で逃避反応
	5 疼痛部位の認識可能	触れると逃避反応
	6 命令に従う	正常な自発運動

出典：消防庁ホームページ 緊急度判定プロトコル Ver. 3 救急現場

<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/items/kyukyu.pdf>

## よくある質問

### ■ 出動件数・搬送人員の取扱い

問 1

救急隊が管轄外（他市町村等）に救急出動して活動した場合、救急出動件数を計上するのは出動した救急隊か、又は事案が発生した市町村を管轄する消防本部か。

（答）

相互応援及び都道府県内の応援（広域応援）出動については活動した救急隊（応援側）が計上し、緊急消防援助隊として活動した場合については事案が発生した管轄消防本部（受援側）が計上するものであること。

問 2

火災発生時には、消防隊の出動と同時に救急隊も傷病者発生の有無に関わらず出動しているが、この場合は出動件数として取り扱ってよいのか。

（答）

救護の目的で出動する場合は、出動件数として取り扱うものであること。

問 3

傷病者が多数発生した事故で、救急隊だけでは搬送しきれないため、応援として救急自動車以外の車両が出動して傷病者を搬送したが、これらの車両の出動も救急出動件数として取り扱ってよいのか。

（答）

救急自動車以外の消防機関の車両が傷病者の救護及び搬送を目的として出動した場合で、救急隊が傷病者管理をして搬送した場合に限り、救急出動件数として取り扱うものであること。

このほかは救急隊による搬送人員として取り扱うことができない。

問 4

火災現場において傷病者が発生したが、救急隊が出動していなかったため、指揮車で当該傷病者を医療機関まで搬送した。この場合の指揮車は救急出動件数として取り扱ってよいのか。

（答）

当初より救護及び搬送を目的として出動しているのであれば、救急出動件数として取り扱うが、指揮車は火災活動のための出動であり、救護のための出動ではない。したがって、救急出動件数・搬送人員とも計上しないものであること。

問 5

管轄外（他市町村）の救急隊との中継の場合は、医療機関に収容していないが搬送人員に含めるのか。

（答）

お見込みのとおり。なお、同一管内での中継の場合については、不搬送として取り扱うものであること。

問 6

傷病者を車内収容し、現場出発せずに車内で処置を行い、その後到着したドクターカーに傷病者を引き継いだ場合、搬送人員 1 人として計上してよいのか。

（答）

お見込みのとおり。

問 7

妊婦を搬送中に救急自動車内で出産した場合、この新生児は搬送人員に含めるか。

（答）

お見込みのとおり。

問 8

医師を現場に搬送し、必要な処置をしたのち傷病者を病院に搬送した場合の出動件数はどの様に取り扱うのか。また、傷病者を搬送しなかった場合はいかがか。

(答)

傷病者を搬送した場合は、医師搬送 1 件（不搬送）、事故種別による傷病者搬送 1 件の計 2 件、傷病者を搬送しなかった場合には、医師搬送 1 件（不搬送）、事故種別による出動 1 件（不搬送）の計 2 件として取り扱うものであること。

■ 時間経過の取扱い

問 1

入電時刻と出動時刻に大きな時間差がある場合の入電時刻は、一般的な要請による場合の入電から出動までの時間を逆算して入力することとなっているが、無言通話やうめき声のみで、現場を特定するのに時間を要した場合は同様の取扱いでよいのか、また、新型コロナウイルス感染症で資器材準備等のために時間を要した場合についても同様の取扱いとしてよいのか。

(答)

この取扱いが用いられるのは、入電後に継続して活動していない時間があつた場合のみであり、前述後述の事案については、この取扱いを用いることはできない。

問 2

同一事案において増隊要請した場合、後発の救急隊の入電時刻はどのように取り扱うのか。

(答)

増隊の要請があつた時点の後発の救急隊の入電時刻として取り扱うこと。

問 3

PA 連携等で消防車が先着していた場合でも、「現場到着時刻」は救急隊が到着した時刻でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

問 4

事故現場から離れた場所に停車し、徒歩で傷病者に接触した場合の「現場到着時刻」はどの時点になるのか。

(答)

救急自動車が停車した時刻を「現場到着時刻」として取り扱うこと。

問 5

ドクターヘリと連携して活動した事案の「病院収容時刻」はどの時点になるのか。

(答)

傷病者を機体に収容した時刻として取り扱うこと。なお、ドクターカーにおいても同様の取扱いとすること。

問 6

消防防災ヘリとの連携事案で、傷病者を救急車に収容することなくピックアップポイントまで搬送した場合の、「搬出開始」「車内収容」「現場出発」「病院到着」「病院収容」はどの時点になるのか。

(答)

以下の取扱いとすること。

「搬出開始」：傷病者をピックアップポイントまで搬送開始した時刻

「車内収容」：上記同時刻

「現場出発」：上記同時刻

「病院到着」：ピックアップポイントに到着した時刻

「病院収容」：消防防災ヘリに収容した時刻

## ■ 距離についての取扱い

問 1

帰署途中に次の事案に出動した場合、「病院～帰署」の距離はどのように取り扱うか。

(答)

病院から出動指令があった場所における距離を入力すること。

## ■ 事故種別の取扱い

問 1

出動情報における事故種別と搬送者情報における事故種別は異なるものとして取り扱ってよいか。

(答)

お見込みのとおり。出動情報における事故種別は出動時点での情報をもとに分類し、搬送者情報の事故種別は搬送結果をもとに分類するものであること。

問 2

失神で倒れ頭部を受傷した場合は、「急病」と「一般負傷」が重複すると思われるが、この場合、発生原因の新旧により分類するのか、又は傷病の程度により分類するのか。

(答)

初診医診断名によるが、併記してある場合は症状の重い方に分類するものであること。

問 3

熱中症と診断された場合、事故種別は「急病」としてよいか。

(答)

明らかに外的因子が作用したと判断できない場合は、「急病」として取り扱うものであること。ただし、運動競技中であれば「運動競技事故」、就業中で環境因子など熱による外的因子との因果関係が判断できる場合は「労働災害事故」となる。

問 4

歯科医が救急搬送を必要と判断し、歯科医院からの救急要請があった場合は「転院搬送」として取り扱ってよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問 5

ドクターヘリから傷病者を引き継ぎ、医療機関まで搬送した場合は「転院搬送」として取り扱ってよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問 6

「労働災害事故」の就業中発生した事故とは、就業時間中の負傷及び疾病をいうのか。

(答)

「労働災害事故」は各種工場、事業所、作業所、工事現場等において発生した事故であり、時間に関係なく就業中であれば全て含み、原因が外因的な負傷及び原因が外因的な疾病をいうものであること。

## ■ その他

問 1

静脈路確保を実施しブドウ糖投与した際の応急処置件数の計上は、静脈路確保・CPA 前・ブドウ糖投与の3項目にチェックを入れる（1件計上する）のか。

(答)

静脈路確保とブドウ糖投与の2項目にチェック（1件ずつ計上）すること。